

## Az Orvosi Hetilap újjáélesztése és a budapesti Centenáris Orvosi Nagyhét (1948). Fazekas Lajos (1915-1973) emlékezete

### Revival of Orvosi Hetilap (Hungarian Medical Journal) and the Budapest Centenary Medical Week (1948). To the memory of Lajos Fazekas (1915-1973)

**Fazekas Tamás**, c. egyetemi tanár, CSc/PhD, DSc, FESC, MHR  
Szegedi Tudományegyetem, Általános Orvostudományi Kar, Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ  
[fazekas.tamas@med.u-szeged.hu](mailto:fazekas.tamas@med.u-szeged.hu)

**Fazekas Bence** BSc  
National Health Service/NHS Bournemouth, UK  
[fazekb@gmail.com](mailto:fazekb@gmail.com)

Initially submitted March 10, 2015; accepted for publication April 15, 2015

#### Abstract:

After mentioning some noteworthy moments of the history of the very first 'pure' Hungarian medical journal, *Orvosi Tár/Hungarian Medical Bulletin* (1831) the authors are demonstrating the revival process of the most renowned Hungarian biomedical journal, *Orvosi Hetilap/Hungarian Medical Journal*, which was restarted on the 15th of March, 1948. Acknowledging the people who rebuilt the second world war-torn infrastructure and work force of the health care system and academic life. Followed by a short discussion of scientometric, bibliometric and ethical aspects/tricks of biomedical publishing (printed or/and online). Presenting the illustrious, outstanding lecturers of the *Centenary Medical Week* (Budapest, 4-12<sup>th</sup> of September, 1948), the first such major scientific event after the world war with thousands of participant medical doctors (MDs) from abroad and Hungary. In memory of Lajos Fazekas, MD, the leader of the cultural division of the *Free Union of Hungarian Medical Doctors* (Magyar Orvosok Szabad Szakszervezete = MOSSZ), who contributed to the restoration of several periodicals (*Hungarian Medical Journal*, *Hungarian Archives of Internal Medicine*, *Hungarian Radiology*) and effectively promoted organizing and managing the Budapest Centennial Medical Week.

**Kulcsszavak:** Orvosi Tár; Orvosi Hetilap újraindítása (1948); publikációs és szcientometriai praktikák; Centenáris Orvosi Nagyhét (Budapest, 1948. szeptember 4-12); Fazekas Lajos dr. emlékezete

**Keywords:** Hungarian Medical Bulletin; revival of Hungarian Medical Journal; scientometric misconducts of biomedical publication; Centenary Medical Week (4-12<sup>th</sup> September 1948; In memoria; in memory of Lajos Fazekas, MD

*Önmagát becsüli minden nemzedék azáltal, hogy tudomásul veszi: a világ nem vele kezdődött."*

(Sütő András)

A Bugát Pál (1793-1865; 23, 113) és Schedel (Toldy) Ferenc (1805-1875; 6, 70) által alapított és szerkesztett, 1831-től „havanként Pesten” kiadott *Orvosi Tár* volt az első önálló, „tisztán” magyar nyelvű orvosi folyóirat (*1. kép*; 13-16, 24, 76, 89). Az első szám megjelenését hosszadalmas engedélyezési eljárás előzte meg, s a két szerkesztő nem nélkülözhetette Lenhossék Mihály Ignác (1773-1840) országos főorvos, helytartótanácsi ülnök hathatós támogatását és befolyását. Bugát és Toldy a patronálást akként köszönték meg, hogy az első kötetet Lenhosséknak ajánlották: „nagyságos Lenhossék Mihály Úrnak, az orvosi tudomány doctorának [...] hazánk’ első rendbéli írójának [...], igyekezeteink buzgó előmozdítójának szenteljük az *Orvosi Tár’* első kötetét tisztelet’ és hála’ jeléül” (14, 24). A magyar (szak)szóalkotás és nyelvújítás állhatatos, fáradhatatlan és ügybuzgó úttörője, Bugát Pál (23, 113) és az irodalomtudós-orvos Toldy Ferenc (70) elévülhetetlen érdemeket szerzett (a korábban hazánkban főleg latin és német) orvosi nyelv magyarításában, az anyanyelvi műszavak és a magyar orvosi szaksajtó megteremtésében (21). Az *Orvosi Tár* első füzetének „vezérszavában” így írnak: „Hazánk’ orvosi közönségének egy nagy szükségét véljük kipótolni, midőn a’ N. Mélt. M. Kir. Helytartó-Tanács engedelve mellett, jelen havirásunkat útnak bocsátjuk: melly nevével fogva mind azon ismérteknek áll tárva, mik a’ gyakorló orvost hivatala’ pályáján elősegíthetik. A’ külföldre vetvén szemünket, melly rég óta csaknem számtalan orvosi folyóiratokat bír, pirulnunk kell, hogy e’ részről egészen elmaradtunk” (24).



1. ábra Az Orvosi Tár első évfolyama (1831) beköszöntő/legelső

Toldy 1833-ban megvált az Orvosi Tártól (70), helyét, Bugát társszerkesztőjeként, *Flór Ferenc* (1809-1871) vette át (6, 71). A folyóirat kellő érdeklődés híján és anyagi okokból 1833-tól szünetelt. Csak 1838-ban sikerült az Orvosi Tárat Bugát lankadatlan erőfeszítésével, Flór Ferenc anyagi támogatásával, *Stáhl Ignác* (1787-1849) helytartósági tanácsos, országos főorvos, valamint az 1837-ben alapított Pest-Budai Orvos Egyesület együttműködésével újraindítani (13-16). Az érdeklődő olvasó a jeles művelődés- és sajtótörténész, *Batári Gyula* (1931-2013) tanulmányaiból minden fontos és érdekes adatot megtudhat az Orvosi Tárról (13-16); a (zömében járványtani, ma úgy mondanánk, "infektológiai" témájú) írások olvasását élvezetessé teszi a régies, zamatos nyelvhasználat (24). Az első hosszabb életű magyar nyelvű gyógyászati folyóirat megalapításának történelmi háttéréről, kiadásának céljáról és nehézségeiről, az időszaki kiadvány rovatairól/szakaszairól (szemlék, „időjárásbeli észrevételek”, tudományos jelentések, értekezések, „practicus egyveleg”, „vegyes közlések kivonatokban”, stb.), az idegen nyelvű műszók és szakkifejezések jelentését minél pontosabban kifejező magyar szakszavak megtalálásával összefüggő gondokról *Bősze és Kapronczay Katalin* 2013-ban részletes tanulmányt tett közzé (23). Dolgozatuk Orvosi Tárral foglalkozó passzusát így zárják: „Az Orvosi Tár elindítása nemzetközi lemaradásunkat is megszüntette ezen a téren. Nagyon nagy kár, hogy a szabadságharc leverésével az Orvosi Tár kiadása is megszűnt. Űrt hagyott maga után [...]”. Az Orvosi Tár „folyamai” (1831-1833; 1841-1849) az *Arcanum Adatbázis Kiadó* és a *Semmelweis Orvostörténeti Múzeum, Könyvtár és Levéltár* (SOMKL) értékörző együttműködése, az SOMKL köteteinek digitalizálása eredményeképpen ma már *in extenso* is hozzáférhetőek ([library.hungaricana.hu/hu/collection/muze\\_orsz\\_orvo\\_orvosi\\_tar](http://library.hungaricana.hu/hu/collection/muze_orsz_orvo_orvosi_tar)).

Csaknem egy évtized telt el, amíg *Markusovszky Lajos* (1815-1893) és baráti köre 1857-ben megeremtette az *Orvosi Hetilap* kiadásának feltételeit (5, 13, 44, 56, 65, 66). A magyar orvosi szaksajtó legnagyobb múltú és mind a mai napig legrangosabb folyóiratának világhozzatalát a pesti egyetem sebészeti „kóródájának” vezetője, *Balassa János* (1814-1868) és a körülötte kialakuló pesti orvosi iskola kitűnőségei [*Markusovszky Lajos*, *Lumniczer Sándor* (1821-1892), *Korányi Frigyes* (1827-1913), *Wagner János* (1811-1889), később *Semmelweis Ignác Fülöp* (1818-1865), idősb *Bókay János* (1822-1884)] szorgalmazták (5, 8, 9, 17, 33, 44, 65, 67). A lap első száma a vasszorgalommal és kiváló tudományszervező készséggel megáldott, jövőlátó *Markusovszky* (5, 44) jóvoltából 1857. június 4-én jelent meg. A „formaszerű” alcímet ma is jó olvasni: „Honi és külföldi gyógyászat és kórbuvarlat közlönye”. A rendszeres, szervezett magyar orvosi könyvkiadás elindítása, a *Magyar Orvosi Könyvkiadó Társulat* (MOKT) létrehozása (1864. február 20) is *Markusovszky* és „ügybarátai” érdeme (13, 15, 76). Az 1948-ig működő MOKT-kötetek a megjelenés első évtizedében magyarra fordított külföldi szakkönyvek voltak. *Bőke Gyula* (1832-1918) fülgyógyászati tankönyvének közreadása (1868) után azonban „megtört a jég”, s egyre több mértékadó hazai szaktekintély írt monográfiát a könyvsorozatba. A MOKT és a magyar orvosi könyvkiadás történetének tüzetes áttekintése szintén *Batári* érdeme (13-16, 101).

Ide tartozik, hogy az utóbbi években több modern hazai monográfia és számos folyóirat-közlemény jelent meg, amelyek - sok más témakör mellett - a magyar orvosi műszavak etimológiájával, a szaknyelv fejlesztésével, helyesírási, stilisztikai, biostatistikai, bibliometriai/szcientometriai, szerzői jogi problémákkal, az orvos-biológiai szakírás és publikálás közléstechnikai, informatikatörténeti és (bio)etikai rendszabályaival foglalkoznak (17, 18, 21, 38, 39, 41, 50, 52, 66, 94, 120). 2001 óta az alapító-főszerkesztő *Bősze Péter* jóvoltából rendszeresen megjelenő, kitűnően szerkesztett folyóiratunk is van, a *Magyar Orvosi Nyelv* (22). A magas színvonalú időszaki sajtótermék szerkesztőinek és szerzőinek

egyik fő célkitűzése a nagyon régóta következetlen, folyton-folyvást változó, helyenként és/vagy alkalmanként csaknem kaotikus orvosi helyesírás rendbetétele és egységesítése. A periodika gondozója és támogatója, többek között, a *Magyar Tudományos Akadémia* (MTA) és annak ezen témakörben leginkább illetékes tudóscsoportjai: az Orvosi Tudományok, valamint a Nyelv- és Irodalomtudományok Osztályának tagjai. A folyóirat nem csupán kiváló cikkek gazdag és sokirányú tárháza, hanem hiánypótló, minden hozzászóló előtt nyitott levelező rovattal („levelesládával”) bíró vitafórum is (22).

Markusovszky fiatal orvosként, már a hetilap megjelenése előtt hitet tett az orvoslástörténelem (*historia medica*) fontossága és szaksajtóban való jelentkezése mellett, és amikor a folyóirat redaktora lett, független pályadíjat írt ki az orvoslás múltját taglaló munkák támogatása végett (56). Az alapító szerkesztő csaknem 33 évig, 1888-ig állt a folyóirat élén (5, 44). A dicsőséges Markusovszky-korszak után olyan jeles orvostudós fő- vagy felelős szerkesztők jegyezték a lapot, mint *Hőgyes Endre* (1847-1906), *Lenhossék Mihály* (1863-1937), *Vámosy Zoltán* (1868-1953), *Trencsényi Tibor* (1907-1996) és *Fehér János* (1932-2010). (8, 9, 33, 43, 116).

Ennek a rövid visszatekintő dolgozatnak nem célja a csaknem 160 éves Orvosi Hetilap történetének bemutatása, hiszen e tekintetben átfogó, minden fontos szakmai-tudományos és sajtótörténeti szempontot taglaló jubileumi emlékkönyvek jelentek meg 1959-ben és 2007-ben (8, 33). *Kapronczay Katalin* a *Lege Artis Medicinae* hasábjain is összefoglalta a százötven éves Orvosi Hetilap történetének főbb mozzanatait (65). Noha az utóbbi évtizedekben hazánkban is csaknem mindegyik orvos-biológiai szubspecialitás létrehozta önálló/saját szakperiodikáját, az Orvosi Hetilap ma is a magyar orvosi sajtó multidiszciplináris „zászlóshajója”, a magyar orvosok továbbképzésének legfontosabb, általános (orvosi) érdeklődésre számot tartó sajtóorgánuma. Jelenleg az *Akadémiai Kiadó* és a *Markusovszky Lajos Alapítvány* gondozásában nyomtatott formában hetenként (egy évben cca. 52 füzetben, egyre több témaspecifikus szupplementummal) jelenik meg, angol címmel, összefoglalással, kulcsszavakkal és tartalomjegyzékkel.

\*

„A tudományelemzés (szcientometria) a tudományos közlemények és folyóiratok számszerűsített (objektívnak vélt) felmérésével és az adatok feldolgozásával foglalkozó tudomány” (41, 51, 86, 87, 94). A pró és kontra érvek fölsorakoztatásával mind a mai napig vitatott értékű tudományág lényege az idézet(tség)elemzés („Mérek Uram Istenem, de nem tudom, mit mérek” Szent Agoston; 86). Az idézettség-polémia pisztolya 1972-ben dördült el, amikor *Eugene Garfield* (1925-) javasolta a folyóiratok tudományos fontosságának és a bennük közölt cikkek befolyásának minősítésére az ún. hatásmutató (impaktfaktor = IF) bevezetését és alkalmazását (41, 51, 86, 87). A módszer talpazata a Garfield által Philadelphiában létrehozott *Institute for Scientific Information* (ISI) *Science Citation Index* adattár, amely évente több tízezer nemzetközi tudományos folyóirat, könyv és kongresszusi kiadvány adatait regisztrálja (51). „A tudományos folyóiratok minősítésében a választóvíz a nemzetközi adattárakba való bekerülés” (94). 1992-ben a Thomson-Reuters fölvásárolta az intézményt (*Thomson Institute for Scientific Information*), amelynek ma már számos adatbázisa van. Ezek címjegyzéke keresőrendszerükben, a *Web of Science-ben* (*WoS*; 2002-től *Web of Knowledge<sup>SM</sup>*) megtalálható. Ebben a dolgozatban a szcientometriai „számháború” problémakörével, a szakírók vagy munkacsoportok (összesített/kumulatív) IF-növelő (sok szerzőtől „igénybe vett”) tarkabarka mesterkedéseivel nem foglalkozunk. E témakörben számos külföldi és hazai publikáció jelent meg, s mi is több dolgozatban fölhívtuk a figyelmet ezen publikációs és szcientometriai praktikák legkülönbözőbb módozatainak növekvő gyakoriságára (16/a, 24/a, 27, 31, 38/a, 38/b, 79/a, 60/a, 84, 86, 88, 115). A félrevezető

publikálás (*scientific misconduct*) gyakorta szőnyeg alá söpört, rejtegetett tényezője a vizsgálatot/kutatást szponzoráló gyógyszeripar nyomásgyakorlása: az erős befolyással bíró, véleményformáló, vezérfonal-író (nem mindig elfogulatlan és/vagy "független") tudósok/szerzők/előadók nagymérvű, promóciós célú pénzélése, *road-show*-szerű utaztatása (*authority/eminence-based medicine*). A publikációk számának növelése (*publish or perish*) elősegít(het)i a ranglétrán való előrelépést, valójában ma már „kényszer”, úgyhogy a magát és munkájának eredményeit önreflektív módon ellenőrizni képtelen, gátlástalan szerzők kitalált eredmények (*fabrication*) tudatosan megváltoztatott/elcsalt adatok (*fraud*) közzétételétől sem riadnak vissza (27, 84, 85, 88). Az anyagi érdekütközés (*conflict of interest*) és a tudományos közvélemény (ezen belül a praktizáló orvosok) megtévesztésének határmezsgyéjén van az a gyakorlat, melynek lényege, hogy a nagy mintaszámú, multicentrikus, véletlen beválasztású, kontrollcsoportos vizsgálatok adattárát, annak lezárása után, átadják a gyógyszerfejlesztő-gyártó cégnek, i.e. a végső biostatistikai analízist a gyógyszergyár (kizárólag a pozitív végkicsengésű eredmények megjelenésében érdekelt) biostatistikusai végzik („kecskére bizzák a káposztát”-effektus; 39, 84). E dolgozat első szerzője hollandiai tanulmányútja során egy amerikai gyógyszerfejlesztő-/gyártó cégtől kezdeményezett és bőkezűen szponzorált antiarrhythmicum preklinikai kipróbálásában vett részt. Az amerikai cég az előzetes szerződésben többek között azt is leszögezte, hogy ha a vizsgálati eredmények kedvezőtlenek, azok nemzetközi közlésére/kongresszusi bemutatására meghatározott ideig nem kerülhet sor. Arra is láttunk hajmeresztő példát, hogy a negatív eredményeket bemutatni kívánó szerzők (már programba iktatott) poszter előadásának kifüggesztését a gyógyszergyár jeles nemzetközi konferencián jelen lévő tudományos igazgatója megtiltotta [a kongresszus idejét és helyét, a szerző(ke)t és a nagyhírű gyógyszergyár igazgatójának nevét etikai okokból nem közlöm]. Nagyon sok oka van tehát, hogy az utóbbi évtizedben (a digitális szövegellenőrzés/-összehasonlítás lehetőségének birtokában) egyre több plágiumra, csalásra, ugyanazon eredmények kettős vagy triplikát közlésére, vagy más tartalmi, módszertani és/vagy közléstechnikai manipulációra derül fény (39/a, 60/a). Ha a publikációs etikai vétséget a szerkesztőség, a lektor(ok) vagy más, erre hivatott grémium megállapítja, a „leleplezett” közlemény(ek)e)t a szerző(k)nek vissza kell vonni és a retrakció tényét (minél szélesebb körben) közzé kell tenni (24/a, 31, 39, 60/a). A humán- és társadalomtudományok művelői tudományos „teljesítményének mérésére” és a különböző tudományterületek folyóiratainak összevetésére teljesen alkalmatlan szcientometriát sokan azért is bírálják, mert az adatszolgáltatás, az adatelemzés és az adatfelhasználás általában elkülönül, ami újabb interpretációs problémák forrása (94). A biomedicinális publikáció etikai dilemmáival kapcsolatos (e helyütt csak föl villantott) kérdésekre kíváncsi olvasó választ kap a Jones és McLellan szerkesztette komprehenzív kézikönyvben (60/a).

A WoS az Orvosi Hetilapot 2013-tól indexeli, mert a szaklap csak azóta felel meg a Thomson-Reuters négy, folyóirat beválasztási kritériumának (18). A lapot a WoS-en kívül több fontos digitális/online (a világhálón/interneten elérhető) adattár [NLM (*National Library of Medicine*)/PubMed, SciVerse Scopus, EMBASE (Excerpta Medica dataBASE), Google Scholar, BIOSIS Previews] figyeli/jegyzi (17, 18). Az angol-amerikai adatbázisok az indexelést a hetilapban megjelenő cikkek címére, összefoglalójára, kulcsszavaira és a füzetek angol tartalomjegyzékére támaszkodva végzik, ezek közreadása a nemzetközi adattárakba való „befogadás” föltétele (17). Több olyan magyar kiadású orvosbiológiai szaklap van, amely lényegében véve megfelel az említett kritériumoknak, az angol-amerikai adattárak mégsem referálják-indexelik őket. Az Orvosi Hetilap jelenlegi főszerkesztője, Rácz Károly egyetemi tanár (Sемmelweis Egyetem, II. Belgyógyászati Klinika) elmondta, hogy a külföldi szerző(k) gyakorta kéri az ő(ke)t specifikusan érdeklő cikk(ek) teljes angol szövegét



a kiadótól, a főszerkesztőtől vagy a levelező szerzőtől (Rácz Károly szóbeli közlése, 2014. június). A Scopus adattárban 2005 óta az Orvosi Hetilapban publikált cikkek irodalomjegyzéke elérhető, aminek idézetnövelő hatása lehet. 2007 óta az Orvosi Hetilapban megjelenő cikkek (ekkor vette át a folyóirat kiadását az *Akadémiai Kiadó* a *Medicina Kiadótól*) éves (intézményi/egyéni) előfizetés alapján a [www.orvosihetilap.com](http://www.orvosihetilap.com) URL-re kattintva teljes terjedelemben (*full text*) online is hozzáférhetőek, letölthetők és (ki)nyomtathatók.

A szabad hozzáférést (open access/free of charge) elektronikus publikációkat érthető módon gyakrabban idézik és ennek a közlési formának nagyon sok előnye van (79). A vita (papírra nyomtatott vs online közlés) azóta van napirenden, amióta digitális/elektronikus könyv- és folyóirat kiadás létezik. Az érvek és ellenérvek száma e tekintetben is nagy, *Papp* álláspontja azonban mindenképpen elfogadhatónak látszik: „a tartalom az érték, a forma – legyen az papír vagy online - másodlagos” (84, 85, 95, 100). A két közlési forma megfér egymás mellett, s minden bizonnyal a jövőben is szükség lesz mindkettőre. Az online publikációs fórumok térnyerésének fontos, gazdasági természetű oka (a könnyű és gyors elektronikus hozzáférhetőségen túl) a papírra nyomtatott angol-amerikai folyóiratok árának folyamatos növekedése. Az elektronikus info(tele)kommunikáció rohamos fejlődése, az (only) online folyóiratok gyarapodása az orvosi biológiai folyóiratcikkek és könyvek közzétételének világméretű („globális”) teret kínál (41/a, 120).

Az online orvosi-biológiai adattárak előfutára a *Billings és Fletcher* által 1879-ben elindított, magától értődően még papíralapú *Index Medicus* volt, melynek (az évente megjelenő, indexelt publikációk mennyiségét tükröző) átlagos tömege több, mint hatvan éven keresztül kb. 2 kg volt. 1946-1955 között a kiadvány súlya megkettőződött, az 1955 utáni húsz esztendő alatt pedig több, mint hétszeresére (cca. 30 kg-ra) nőtt, annak dacára, hogy a kiadványt egyre vékonyabb papírra, egyre keskenyebb margóval és kisebb betűmérettel nyomtatták (30). A Neumann/Google-galaxis (digitális *New Deal*) és az elektronikus adattárak, keresőprogramok, „böngészők” elterjedése fölöslegessé tette a hatalmas súlyú, már 1977-ben nyolc vastag kötetben publikált *Cumulated Index Medicus* megjelentetését, ezért a papíralapú (*hardcopy*) kiadványsorozat publikálását 2004-ben felfüggesztették. Mindezek dacára *John Shaw Billings* (1838-1913) emblemikus alakját, aki *National Library of Medicine* (NLM) és az *Index Medicus* megalapítója, az orvos-biológiai adattermelés feldolgozhatóvá és visszakereshetővé tételének pionírja” volt, napjainkban is óriási információ-történet-kutatói érdeklődés övezi (21, 30, 120).

Az olvasók többsége ma már a gyorsabban és kényelmesebben (*iPad, iPhone, laptop*, táblagép, asztali vagy mobilinternet igénybevételével) bárhol és bármikor hozzáférhető online előadások, publikációk, posztgraduális szimpóziumok, gyógyszergyáraktól szervezett tanácskozások audiovizuális (*You Tube*) olvasását-hallgatását részesíti előnyben a vastag, súlyos kézikönyvek és a papírra nyomtatott folyóiratok kevésbé kényelmes olvasása helyett. A *European Heart Journal* (EHJ; 2013-i IF = 14,723) felmérése szerint a preferencia, érthető módon, életkorfüggő: a fiatal generáció (54 éves korig) az online publikációkat részesíti előnyben, s ma már az 55-64 évesek 47%-ról is elmondható ugyanez; csupán a 65 évnél idősebbek körében kisebb (34%) az online cikkek olvasásának hajlandósága (85). A világ egyik legnagyobb tudományos könyv- és folyóirat-kiadója, az *Elsevier BV* 2000-ben kezdte meg a tulajdonában lévő folyóiratok digitalizálását: az első nyílt/ingyenes online folyóirat-hozzáférést (*open access*) 2006-ban tették lehetővé; 2013 októberében a nyílt hozzáférésű Elsevier-folyóiratok száma már 66 volt. Az UNESCO (*United Nations Educational and*

**Megjegyzés [J.1]:** Az konkrétan tizenötösörös. ©

*Cultural Organization*) az élő és élettelen természettudományok legtekintélyesebb folyóirat-családjával (a *Nature*-rel) összefogva a kutatók/oktatók és tanulók számára ingyenes online tudományos könyvtárát (WLoS = *Word Library of Science*) nyitott. A *Nature* ingyenesen hozzáférhetővé tette teljes archívumát (1869-ig visszamenőleg). A *Nature Publishing Group* kiadójának (*Macmillan*) pdf-formátumban közzétett folyóiratcikkeit szabadon olvashatjuk, letölteni, másolni vagy kinyomtatni azonban egyelőre nem lehet. A világhírű *Wellcome Gyűjtemény* 2011 nyarán két másik könyvtárral közös arab kézirat-digitalizáló programot indított: a *Wellcome Arabic Manuscripts Online* immár kb. 1000, orvostörténeti szempontból kiemelkedő jelentőségű könyvet és töredéket tartalmaz (120). A Wellcome legújabb, 15 millió oldalnyi terjedelemben digitalizált 19. századi orvosi könyvanyaga új távlatot nyit a humaniorákkal összefonódó (orvos)történeti kutatásoknak (120). Ma már köztudott, hogy világszerte egyre több nagy digitális könyvtár, online keresőprogram és adattár van (Google, Wikipédia, stb.), amelyek nem csupán az utóbbi évtizedek, hanem a régi (szellem-/tudomány-/orvoslástörténeti szempontból óriási jelentőségű) cikkek, könyvek, képek, regisztrátumok ingyenes *in extenso* hozzáférhetőségét és letöltését. Világszerte nagy lendülettel folyik az ősnymtatványok, régi könyvek, levéltári és egyéb dokumentumok, folyóiratok és más sajtótermékek „visszamenőleges” digitalizálása, ami megteremti ezen óriási értékű tudásforrások globális méretű törvényes számítógépes hozzáféréseinek feltételeit (120). Örömteli, hogy ez a folyamat hazánkban is egyre szélesebb körben folyik.

Az „online platform”/közlési forma markáns erősödését jelzi, hogy több, gazdaságilag fejlett országban (Egyesült Királyság, Németország) a kormányok a tudományos folyóiratok digitális kiadásának *kötelezővé tételét* is mérlegelik. A gazdasági szempontok és a szabad hozzáférhetőség megadása körül a kiadói, terjesztői és olvasói érdekek különbözősége miatt ma még viták vannak, de a szabad hozzáférésű online folyóiratok és elektronikus (*e*-)könyvek száma gyorsan növekszik. Az olvasó és a kiadó számára egyaránt elfogadható és előnyös megoldás (több, újonnan indított folyóirat tekintetében már hétköznapi gyakorlat), hogy az első szám megjelenése után bizonyos idő (pl. egy-két év) elteltével a kiadó lehetővé teszi a szabad elektronikus hozzáférést (84, 85). Az info(tele)kommunikáció bármilyen megfontoláson nyugvó repressziója modernizációellenes, a gazdaság versenyképességét bénító, szabadságkorlátozó intézkedés, melynek káros hatása az emberi élet összes területén érvényesül, beleértve az oktatást, a tudományt, a kutatás + fejlesztést, valamint az új ismeretek (*know how*) importálását és terjesztését.

Már a papíralapú publikációk korában temérdek problémát vetett föl a kéziratok kvalitásának megítélése, elbírálása (az ún. *peer review*-rendszer; 60/a). A szerkesztőségi és lektori munka legfőbb célja hosszú idő óta a kéziratban bemutatott adatok újszerűségének, fontosságának, validitásának és pontosságának ellenőrzése (GPP = *Good Publishing Practice*; 84). Mindemellett, a tudományos kéziratok lektorálásának módszereire is vonatkozik *Sir Winston Churchill* (1874-1965) 1947 november 11-i parlamenti beszédének demokráciára vonatkozó megállapítása: *Democracy is the worst form of government, except for all those other forms that have been tried from time to time*. Minden jószándékú (fő)szerkesztő/vagy/és szerkesztőbizottság célja a GPP, de tudjuk, hogy esetenként még a kettős vak *peer review*-rendszer is torzít, nem teljes körű, vagy a szakmai-tudományos hozzáértés hiányát tükrözi, alkalmanként ellenérdekelte (utóbbi általában akkor fordul elő, ha a szerkesztőség olyan lektornak küldi ki bírálatra a kéziratot, aki ugyanabban a témakörben vizsgálódik, és érdekében áll a kompetitív munkacsoport eredményei közlésének posztponálása vagy a megjelenés „blokkolása”).

Az online open access folyóiratok száma az utóbbi években gomba módra nőtt, ez a közlési forma ugyanis az új tudományos eredmények rövid időn belüli közzétételét teszi lehetővé. A világhálón föllelhető (és onnan letöltött/idezhető, gyakorta előzetes/*preliminary*) adatok/információk (pl. kongresszusi előadáskivonatokat) minőségének és klinikai jelentőségének megítélése nagyon nehéz feladat. Mivel a redakció célja, hogy a kézirat bírálatát a cikkek elfogadása/visszautasítása, szelektálása és besorolása végett mihamarabb visszakapja, a lektorokat rendszerint arra kéri (s késedelem esetén elektronikus levélben újra meg újra „sürgetik”), hogy bírálatukat minél korábban, egy-két héten belül (*regular review process*) küldjék vissza a szerkesztőségnek. Így tudják megvalósítani, hogy a kézirat sorsára (közlés/visszautasítás) vonatkozó döntés viszonylag hamar (az EHJ-nél pl. átlagosan 21 napon belül) megszülethessen (85). A internet-korszakban (is) komoly szellemi erőfeszítést igénylő lektori munkát önkéntes alapon (pénzbeli vagy bármiféle díjazás nélkül) végző bírálókra nagy intellektuális „presszió” nehezedik, a kéziratok elmélyült tanulmányozására és a bírálat aprólékos megírására gyakorta nincsen elég idő vagy intellektuális muníció. A minden apró részletre kiterjedő lektorálás nehezítése vagy ellehetetlenítése az egyik oka annak, hogy egyre gyakrabban találkozunk kifogásolható minőségű, gyorsan „összetákoltt”, ellenőrizetlen és félrevezető folyóiratcikkekkel, online tartalmakkal (27, 31, 41, 41/a, 84, 85). A Stanford Egyetem epidemiológusai a közelmúltban áttekintették a MEDLINE adatbázis indulásától (1966) 2014-ig publikált élettudományi/biomedicinális közleményeket, s csupán 37 olyan randomizált klinikai vizsgálatot (RCT = *randomized clinical trial*) találtak, amely a nyers és meta-adatok közzététele alapján újraelemzésre egyáltalán alkalmas volt (31). A 37 reanalízisből mindössze ötöt végzett az eredeti szerzőktől független munkacsoport. Az újbóli elemzések leggyakrabban (a 37-ből 18-ban) biostatistikai vagy analitikai megközelítésben különböztek az eredeti tanulmányoktól, de nem volt ritka (12/37) a diszkordancia az (előzetesen meghatározott) kimenetel/végpont definíciójában sem. Ma már széles körben elfogadott vélemény, hogy ha (az eredeti cikket közlő munkacsoporttól minden szempontból független, önálló kutatók) újra elemeznék az elmúlt évtizedekben végzett és publikált RCT-k eredményeit, következtetéseit és „üzeneteit”, a reanalízisek harmadában a korábbiaktól eltérő (ellentétes vagy mennyiségileg elütő) eredményekre, más konklúziókra jutnának. Újmódi és nem ritka (15-22%) jelenség, hogy a szerzők a *Food and Drug Administration*-nek (FDA) és a *ClinicalTrials.gov* weblapnak előzetesen benyújtott vizsgálati protokolltól eltérő módszereket alkalmaznak, s azután másféle tartalmakat, *soft/surrogate* (pót)végpontokat publikálnak (79). A klinikai vizsgálati eredmények diszkordanciájának oka az ún. publikációs torzítás (*publication bias*), mivelhogy a szerzők a negatív végkicsengésű vizsgálatokat nem is közlik, ami természetesen az RKV-kat összesíteni próbáló ún. meta-analízisek eredményét is torzíja. Szinte naponta észleljük a valós tartalom, a szubjektív, olvasót megtévesztő interpretáció/diszkuszió és/vagy a végső következtetések közötti diszkrepanciát. Anoním, önbevalláson alapuló online fölmérések arról tanúskodnak, hogy még a fejlett publikációs kultúrával bíró országokban (pl. Dánia, Hollandia) sem ritka (15-25%) a „közönséges” publikációs csalás közlemény(adat)-fabrikáció (*data cooking*), plagizálás vagy a *scientific misconduct* (27, 79, 88). Ilyen jellegű hazai fölmérések egyelőre nincsenek, de az utóbbi évek „skandalumai” arra utalnak, hogy a fősorolt publikációs machinációk Magyarországon is előfordulnak. A visszaélés(ek) egyik „domináns” színtere a biostatistikai módszerek és az eredmények manipulációja, mivelhogy ezen tudományág módszertanához az orvosok túlnyomó többsége nem ért. Az RCT-k és meta-analízisek módszertani kivitelezésével és publikálásával összefüggő „trükkök” gyakorisága oly nagymértékben növekszik, hogy a terápiás intervenciók hatásosságát és biztonságosságát bemutató közlemények visszásságai már az amerikai (FDA = *Food and Drug Administration*) és az európai (EMA = *European Medicines Agency*) gyógyszerhatóság figyelmét is fölkeltették (100), (2014). Nem kizárt, hogy



a gyógyszerkutatás- és fejlesztés transzparenciáját és a nyilvános hozzáférést szorgalmazó (az ellenérdekeltek által érthető módon máris sokrétűen támadott) EMA-vezérfonal már 2015-ben hatályba lép (100).

Az egyre népszerűbb „ultrarapid” (*FastTrack review process*) online közlés lehetősége sok szerző számára olyan nagy „kisértés”, amelynek nehéz ellenállni. A *FastTrack*-publikálás egyre népszerűbb, ez az ultragyors folyamatrend azonban gátat szabhat az igazán kiértelt, jó minőségű cikkek közzétételének, s nemritkán a GPP elv(árás)-rendszerének sem felel meg (84, 85). A már említett *European Heart Journal* 2009 óta 111 *FastTrack* cikket közölt. Ha a szerkesztőbizottság úgy dönt, hogy a kézirat kiemelkedő jelentőségénél fogva *FastTrack* közlésre érdemes, a bírálótól azt kéri, hogy lektori véleményüket elektronikus úton *öt napon belül* küldjék meg a szerkesztőségnek – ez még akkor is nagyon nehezen teljesíthető igény, ha a kézirat terjedelme nem nagy. Ha a lektor ilyen kéziratot kap, s a szerkesztőség felkérésének eleget kíván tenni, félre kell tennie minden aktuális munkáját, ami természetesen megzavarhatja a betegellátó klinikus és/vagy a kutatóorvos munkarendjét.

Már említettem, hogy a „klasszikus” szcientometria leggyakrabban alkalmazott mérőszáma az ún. hatásmutató (impaktfaktor = IF), amelyet a módszer szülőatyja, *Garfield* a *szakfolyóiratok* befolyásának (*impact*)/fontosságának és relatív idézettségének összehasonlíthatósága végett talált ki (41, 41/a, 51, 86, 87, 94). Valamely folyóirat IF-e a lap *előző két évben* (tavaly és tavalyelőtt) publikált cikkeinek *idei* (ez évi) átlagos idézettsége, melynek értékét úgy számolják ki, hogy az idei hivatkozások számát elosztják az előző két évben közzétett cikkek számával. IF-et csak azok a folyóiratok kapnak, amelyeket referál a WoS, ezért azok a periodikák, amelyek publikációikat nem angolul teszik közzé, hátrányban vannak. Az azonos tudományterületeken belüli összehasonlításra is csak korlátozott mértékben alkalmas IF alkalmazása fokozatosan terjed, annak ellenére, hogy egyre többen úgy vélekednek: az IF „a valóságtól leginkább elrugaszkodott tudományértékelési eszköz” (87). Az Orvosi Hetilapnak egyelőre nincs IF-e, a legfontosabb idézetkereső adattár (a WoS) azonban 2013 óta indexeli, így joggal remélhető, hogy nemzeti folyóiratunk előbb-utóbb (kezdetben nyilván kisebb számértékű) IF-et kap. Az Orvosi Hetilapot nyomtatott és online formában megjelentető Akadémiai Kiadó honlapján az olvasható, hogy a folyóirat *hivatalos* IF-ét 2015-ben közlik először.

A kutatásértékelésben újabban fontos szerepet kap az ún. hálózati tudománymérés, melynek lényege olyan „világtérképek” készítése, amelyek a világ vezető folyóirataiban föllelhető együttidézettséget (*co-citation*) jelenítik meg (99). A hálózati mutatószámok az IF vetélytársai lehetnek. Az Orvosi Hetilap egyelőre ezen a „kocitációs világtérképen” sem lelhető fel, de már vannak olyan (elsősorban európai) folyóiratok, amelyek idézik a hetilapban közzétett cikkek valamelyikét (99).

Az 1857 óta megjelenő Orvosi Hetilap világviszonylatban is a hatodik legrégebb, alapítása óta rendszeresen (hetente) kiadott szakfolyóirat (megjelenése mindössze 1945 és 1948 márciusa között szünetelt). Egyidős a *British Medical Journal*-lel. A *Magyar Kulturális Örökség* része. Főszerkesztője e sorok írásakor (2015. február) *Rácz Károly*, a budapesti Semmelweis Egyetem II. Belgyógyászati Klinikájának professzora.

Az Orvosi Hetilap 1944. évi 88. évfolyama, *Vámosy Zoltán* felelős szerkesztő beköszöntőjével (116), még a második világháború végső időszakában is megjelent 51, a korábbiaknál rövidebb és szűkszavúbb cikket tartalmazó lapszámmal. Vámosy így írt: „A papírgyártás racionalizálása parancsolta ránk ezt a szűk keretet, amelyben azonban éppen úgy

kívánjuk szolgálni az orvosi tudomány és rend érdekeit, mint azt eddig tettük. [...] Kerek húsz esztendeje vezetjük a nagy hagyományú Orvosi Hetilap ügyeit, de a maihoz hasonló nehézségekkel még a kezdés éveiben sem kellett megküzdenünk” (116). A „szörnyű világégés” és a pénzhiány ellehetetlenítette a további kiadást: a lap 1945 elejétől 1948. március 15-ig nem jelent meg (8, 33, 65). A hároméves „szünet” időszakában az orvosszakszervezet hivatalos folyóirata, az orvostovábbképzés sajtóorgánuma az *Orvosok Lapja* lett, amely egy ideig a *Népegészségügy* c. közlönnnyel egybefűzve jelent meg (36). Ez idő tájt az 1945 utáni időszak magyar egészségpolitikájának irányítója, Weil Emil (1897-1954; [2. kép](#)) megbízta *Trencsényi Tibort* (1907-1996) és *Fazekas Lajost* (1915-1973; [3. kép](#)), hogy dolgozzák ki az Orvosi Hetilap újjáélesztésének, újraindításának feltételeit.



2. ábra Weil Emil (1897-1954)



3. ábra dr. Fazekas Lajos (1915-1973)

*„Semmi sem kíván több tapintatot, mint az igazság...elmondásához  
ugyanannyi hozzáértés kell, mint elhallgatásához.”*

*(Baltasar Gracián, 1601-1668)*

*Weil Emil*, politikus, Kossuth-díjas egyetemi tanár orvosi oklevelét 1924-ben szerezte Pécsen, a Magyar Királyi Erzsébet Tudományegyetemen. Az egyetem elvégzése után a Pesti Izraelita Hitközség Alapítvány Közkórházában dolgozott. 1932-1936 között a csepeli Weiss Manfréd Gyár röntgenológus (üzem)orvosa volt. 1928-tól a Magyar Szociáldemokrata Párt (MSZDP) tagja. Ez idő tájt bekapcsolódott az illegális Kommunisták Magyarországi Pártja (KMP) munkájába. 1934-től az apparátus egyik vezetője volt, működtette a párt illegális nyomdáját, gondoskodott a sajtótermékek terjesztéséről és építette a párt nemzetközi (elsősorban bécsi és prágai) kapcsolatait. 1936 januárjában letartóztatták és kilenc év fegyházbüntetést kapott. 1944 őszén helyezték szabadlábra. Miután Pest fölszabadult, a Magyar Kommunista Párt (MKP) központjában kapott megbízás alapján elvtársaival megkezdte az orvosszakszervezet kiépítését. 1945. január 20-án Weil vezetésével megalakult a *Magyar Orvosok Szabad Szakszervezete* (MOSZSZ). Weil mindmáig vitathatatlan érdeme, hogy a második világháborút követő zűrzavaros években fölélesztette és újjászervezte a hazai orvosi szaksajtót: 1945-ben megjelent az *Orvosok Lapja* [jelenleg a Magyar Orvosi Kamara (MOK) havonta megjelenő hivatalos magazinját nevezik így], 1947-ben a Magyar Belorvosi

Archívum, 1948. március 15-én pedig az Orvosi Hetilap. Weil Emil 1945-től egyszemélyben volt az MKP (később, az MKP és az MSZDP „egyesülési kongresszusa” után, a *Magyar Dolgozók Pártja* (MDP) orvos-aktívájának vezetője [egy ideig *Rákosi Mátvás* (1892-1971) egészségügy-politikaért felelős tanácsadója], a Magyar Tudományos Tanács Orvosi Szakosztályának mentora, az Egészségügyi (később Közegészségügyi) Tanács és a MOSZSZ főtitkára, 1949-1953 között országgyűlési képviselő. Lényegében véve egy pártmunkás kezében összpontosult az egészségügy-politika és az orvosszakszervezet vezetése, (át)szervezése. A „Weil-csoportnak” erős befolyása volt minden egészségügyi-, népjóléti- és szociálpolitikai döntésben, a törvények/rendeletek kimunkálásában, az anyagi források elosztásában, az intézmények működtetésében, átalakításában és átnevezésében, az orvosprofesszorok, klinika- és kórházigazgatók kinevezésében (7). A Weil körül kialakuló és működő munkacsoport mellett kialakult a szintén illegális kommunista múlttal bíró *Simonovits István* (1907-1985; 58) holdudvara. Az MTA autonómiáját súlyosan sértő, politikailag motivált 1949. évi „átszervezést” (a tagok több mint felét kizárták vagy visszaminősítették; 4, 61) irányító *Rusznay István* (1889-1974; 42, 83; [4. kép](#)) MTA-elnök, a minisztérium és a MOSZSZ-csoport együttműködése nem volt zavarmentes. 1951 tavaszán Weil följegyzést küldött az MDP Központi Vezetőségének, amelyben bírálta a szövőszéktől a miniszteri bársonyszékig avanszáló *Ratkó Anna* (1903-1981) vezetői tevékenységét és az általa „irányított” minisztériumban uralkodó viszonyokat.

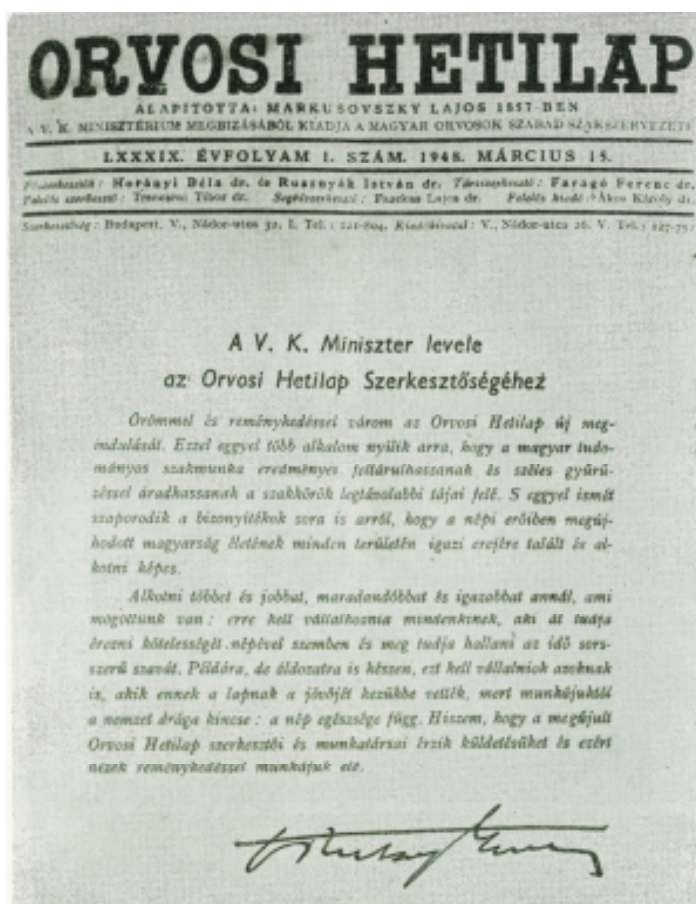


4. ábra Rusznay István (1889- 1974

Ratkó Anna Rákosi „megbízható kádere” volt (ezért is lett 1949-ben népjóléti miniszter), így aztán az MDP Központi Vezetőségének korifeusai akképpen foglaltak állást, hogy az MOSZSZ jogutódjában, az Orvos-Egészségügyi Dolgozók Szakszervezetében (OEDSZ) föl kell számolni a „klikkszellemet” és javasolták Weil Emil főtitkári tisztségéből való fölmentését (7). Weil leváltása politikai zavart okozott, „mivel egyfajta bizonytalanság és ür keletkezett utána” (7). A minisztérium és a szakszervezet közötti kapcsolat az 1949-1952 közötti, minden szempontból zűrzavaros légkörben tovább romlott, a személyi preztizsharcok erősítették a két felelős intézmény viszonyában korábban is meglévő „diszharmóniát”. A sztalinizálódás, a *Rákosi Mátvást* (1892-1971) övező személyi kultusz erősödése, a „törvénytelenéseken” és a koholt vádakon nyugvó koncepciók percek, retorziók elharapódzása nem csak az általános

közhangulat romlásában nyilvánult meg, hanem az egészségügyi dolgozók körében is tanácstalanságot, egzisztenciális bizonytalanságot okozott (7). Az OEDSZ kommunista politikai vezetőségi tagjai közül *Szónyi Tibort* (1903-1949) és *Merényi Gusztáv* orvosvezérőrnagyot, egészségügyi csoportfőnököt (1895-1950) kivégezték, *Zöld Sándor* (1913-1951) pedig, miután érzékelte, hogy élete hasonlóképpen végződik, megölte feleségét és gyermekeit, majd öngyilkos lett. Weil Emil ellen nem indítottak eljárást, csak félreállították: a Magyar Népköztársaság Elnöki Tanácsa 1951. május 26-án kinevezte washingtoni követnek (1953 júliusig). 1953 őszétől a *Budapesti Orvostudományi Egyetem* (BOTE) Egészségügyi Szervezési Tanszékének első nyilvános rendes tanárának nevezték ki. 1954 novemberében hunyt el.

Az Orvosi Hetilap újjáélesztésére irányuló törekvéseket a keserves politikai és gazdasági körülmények dacára siker koronázta és 1948 március 15-én *Ortutay Gyula* (1910-1978) vallás- és közoktatásügyi miniszter beköszöntőjével (5. kép: 93), a Magyar Orvosok Szabad Szakszervezetének (MOSZSZ) kiadásában, megjelent a folyóirat 89. évfolyamának első száma.



5. ábra Az újrainduló *Orvosi Hetilap* 1948. március 15-i beköszöntője, a vallás és közoktatásügyi miniszter, Ortutay Gyula (1910-1978) sorai. Segédszerkesztő Fazekas Lajos



Főszerkesztőnek a neurológus ny. r. tanár *Horányi Bélát* (1904-1986) és a budapesti egyetem I. belgyógyászati klinikájának nagyhatalmú igazgatóját, *Rusznay Istvánt*, társszerkesztőnek (a két évvel később már koholt vádak alapján letartóztatott és börtönbe zárt) mikrobiológus *Faragó Ferencet* (1905-1950) nevezték ki. A felelős szerkesztői munkával *Trencsényi Tibort* bízták meg (33, 43), a segédszerkesztő *Fazekas Lajos* lett (8). A hetilap számai az újraindítás évében mindössze 16 lapból álltak, a lapnak 3000 előfizetője volt. A felelős- és a segédszerkesztőn kívül egyetlen félállású ügyintéző végezte a gyors ütemben szaporodó szerkesztőségi és adminisztratív munkát.

*Horányi, Rusznay és Trencsényi* az 1948. március 15-i szám második lapján, *Ortutay* köszöntője után, *Az Orvosi Hetilap új útja* címmel szerkesztői közleményt tettek közzé (60). *Markusovszky Lajos* lapalapítói és „szervező működésének” méltatása után így írtak: „mi, a centenárius év kortársai az Orvosi Hetilap elakadt életét újjáéleszteni és folytatni akarjuk. [...] Folytatni akarjuk, de nem ott ahol megszakadt. [...] A lapnak új tartalmat akarunk adni. Nem olyan úttörésre gondolunk, amelyet indulásnál stílus hangsúlyozni. Újat, korszerűt, jót akarunk. Az új útban programot adunk. [...] Az ősmédecina kettéválása után a belgyógyászatról és a sebészetről új és új szakmák váltak le. Az új speciális szakmák szükségesszerűen új és új folyóiratokat állítottak fejlődésük szolgálatába. A folyóiratok elszaporodása, míg egyfelől a fejlődést szolgálta, másrészt az irodalom olymértű eltérébelyesedéséhez vezetett, amely azt teljesen áttekinthetetlenné tette. [...] A kutató morál meglazult. A mennyiség háttérbe szorította a minőséget. A tudományos közlések hitele megingott. A publikációk száma vált értékmérővé. Csak csodálattal tekinthetünk vissza azokra az évtizedekre, amikor a röntgen-sugarak felfedezését az irodalomban kéthasábos cikk jelezte. A tudományos irodalom eszköz lett az egyéni érvényesülés szolgálatában. Az emberi közösségért végzett munka, a kutatás szenvedélye nem ösztönző erő többé. Az orvostudomány erkölcsi világa eltorzult. Nem lehet szebb feladat az újból induló Orvosi Hetilap számára, mint a megingott kutató morál megerősítése.” (60).

Ezen 1948-ban papírra vetett sorokat mostanság igencsak időszerű fölidézni, hiszen az orvostudomány utóbbi fél században bekövetkező káprázatos fejlődésével, az ún. *technomedicina* kialakulásával paralel a publikációs erkölcs tovább romlott (60/a, 83).

A világhírű szegedi vegyészprofesszor, *Szent-Györgyi Albert* (1893-1986) már 1937-ben, az orvostudományi és élettani Nobel-díj elnyerésének évében is publikált az Orvosi Hetilapban (75), 1947 augusztusában azonban kivándorolt az Amerikai Egyesült Államokba (Woods Hole, USA). 1948-ban mégis elfogadta a szerkesztőség felkérését és megtisztelte az újrainduló Orvosi Hetilapot rövid közleménnyel, amelyben a vázizomzat működésének tisztázására irányuló kutatási eredményeit ismertette (28, 110). Hajlandó volt ugyanerre az experimentális endokrinológiai és gerontológiai kutatás világnagysága, *Verzár Frigyes* (1886-1979) is (117). *Verzár* 1938-ban vándorolt ki Svájcba, ahol a bázeli egyetem élettani intézetének igazgatója lett: ő magashegyi klíma-fiziológiai kutatásainak főbb eredményeit foglalta össze az Orvosi Hetilapban (114, 121).

1947-ben megjelent a MOSZSZ (1947-1949)/Orvos-egészségügyi Dolgozók Szakszervezete (1949-) Belgyógyász Szakcsoportjának periodikája, a *Magyar Belorvosi Archivum* (MBA) első füzet. Kiadója kezdetben a Markusovszkytól alapított MOKT volt, amelyet azonban hamarosan megszüntettek (utoljára az MBA 1949. évi 3. füzetének címlapján olvasható a nagy múltú kiadó neve). A mindmáig megjelenő MBA első főszerkesztője *Hetényi Géza*

(1894-1959) lett, akit e funkcióban *Gömöri Pál* (1905-1973), *Julesz Miklós* (1904-1972), *Magyar Imre* (1910-1984) és *Lehoczky Dezső* (1927-) követték. Volt főszerkesztője *Szathmári Miklós* és *Tulassay Zsolt*, a Semmelweis Egyetem belgyógyász professzorai (103), jelenleg Prof. dr. Rácz Károly a főszerkesztő.

Az Orvosi Hetilap 90. évfolyamának első számában (1949. január 9.) jelentek meg „az orvosszakszervezet elnökségének határozatai a szakszervezet tudományos lapjai ügyében”. Úgy döntöttek, hogy a szegedi belgyógyászati klinika munkatársaitól (külföldi lapokból) válogatott és magyarul összefoglalt cikkeket tartalmazó referálólappal (az *Orvostudományi Beszámoló*) „jelen formájában életképtelen”, ezért kiadását felfüggesztik. Az Orvostudományi Beszámoló megszüntetését kimondó határozattal egyidőben az elnökség úgy döntött, hogy az *Orvosok Lapja*, az Orvosi Hetilap és a *Népegészségügy* nem egybefűzve, hanem külön-külön jelenik meg, kezdetben mindhárom kéthetenként. Az elnökség deklarálta, hogy az *Orvosok Lapja* az „orvostovábbképzés lapja”, amely csakis összefoglaló, továbbképző közleményeket és cikkreferátumokat publikál. Az Orvosi Hetilap célja olyan „eredeti kutatások” és esetbemutatók közzététele, amelyek minden orvos érdeklődésére számíthatnak. A Népegészségügynek „tudatosabban kell vállalnia azt a szerepet [...], hogy hasábjain a marxizmus-leninizmus alapján álló szocialista közegészségügyet kialakító egészségtudományi irodalom” magyarul is olvasható legyen” (111).

Az 1949 január-március közötti időszakban végbement a MOSZSZ és a vele 1945 óta szorosan együttműködő Egészségügyi Alkalmazottak Szabad Szakszervezetének (EASZSZ) egyesülése és létrejött az OEDSZ (*Orvos-Egészségügyi Dolgozók Szakszervezete*; 7). Megfogalmazódott, hogy a szakszervezetek egyesülésével a központi apparátusra újszerű és „bővült” feladatok hárulnak, amelyek indokolják az önálló, az eddiginél nagyobb befogadóképességű szakszervezeti székház megeremtését (112).

1949. március 6-án jelent meg az Orvosi Hetilap 90. évfolyamának ötödik száma, melynek fejlécéből kitűnik, hogy a korábbi főszerkesztők (Horányi Béla és Rusznyák István) helyett a folyóirat szerkesztését *idősb Issekutz Béla* (1886-1979), a budapesti gyógyszerintézet tanszékvezető egyetemi tanára vette át. A felelős szerkesztő Trencsényi Tibor maradt, aki ezt követően 42 éven át kimagasló színvonalon és felelősségteljesen szerkesztette, gazdagította és szépítette a hetilapot (43), amely hosszú ideig az ország elsősorú szaksajtóorgánuma volt.

„Azokkal időzőm, akik másszor voltak  
mit az élet megvon, megadják a holtak”

(Arany János)

Talán nem helyes, ha a korosodó fiú és a felnőtt unoka emlékezik meg néhai atyjáról, illetve nagyapjáról (3. kép), hiszen joggal érheti őket az elfogultság vagy a részrehajlás vádja. Az Orvosi Hetilap újraindítását előkészítő Fazekas Lajos fordulatokban gazdag életpályájának főbb állomásait csak vázlatosan ismertetjük. E sorok idősebb írójának agyába vésődött és egyik monográfiájának (*Pitvarfibrilláció*; Medicina Könyvkiadó, Bp., 2010) előszavában (talán kicsit emelkedetten) idézte a világhírű szellemtörténész, *Kenneth Clark* (1903-1983) örök érvényű sorait: „*okulnunk kellene a történelemből*”, hiszen „*mi magunk vagyunk a történelem*” (26). Fazekas Lajos 1949-ben arról értesült, hogy 1950. február 1-jén Kiskunfélegyházán megnyílik a „közkórház” 60-60 ágyas sebészeti, illetve belgyógyászati osztálya (1, 35). Évek óta személyes kapcsolatban állt a koncepció ú. „tábornokperben” később elítélt és kivégzett orvostábornokkal, *Merényi Gusztávv* (1895-1950). Másfelől, nem volt nehéz észrevenni(e), hogy az 1947-1949 között lépésről lépésre sztalinizálódó ország-

kormányzáshoz hasonlóan az (egészségügy-)politikai szervezetekben is megjelentek a pártharcok, a folytonos bizalmatlanság és a gyanakvás. Weil Emil és a körülötte tevékenykedő „szakszervezeti” munkacsoport (Csákány György, Gábor György, Debrőczy Tibor, Wittmann István, Fazekas Lajos) pozíciója, egészségpolitikai befolyása gyengült. Az egyre áttekinthetlenebb, sokakban félelmet keltő politikai helyzetben Fazekas úgy döntött, hogy az Uzsoki Utcai Kórház III. belosztályán (45) és a MOSZSZ-ban betöltött munkaköreit fölmondja, és megpályázza a szülővárosában beindításra váró új járási „közkórház” belgyógyászati osztályának vezető főorvosi állását. A kinevezést természetesen megkapta. Elhatározásának okait és emlékező mondatait föl idézve, bátran állítom (FT), a döntéshozásban fontos szerepet játszottak a „gyökerek”: Fazekas Kiskunfélegyházán született, gyermekéveit ott élte, elemi iskolai és gimnáziumi tanulmányainak túlnyomó részét (a Szent László Reál-gimnáziumban) Félegyházán végezte; egész életében kötődött és ragaszkodott szülővárosához.

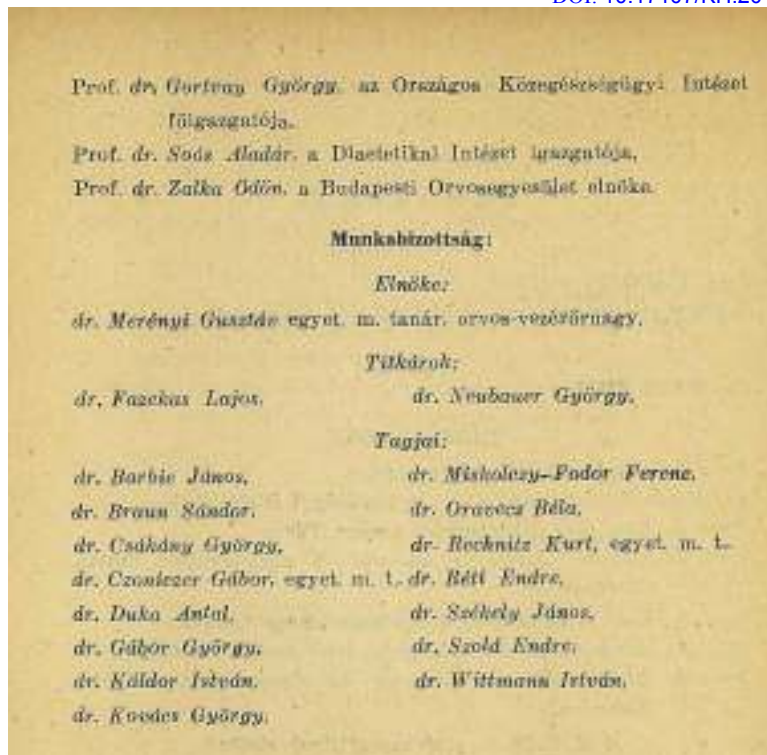
Visszamenve az időben, a középiskolás Fazekas (szüleinek válása miatt) 17 éves korában a fővárosba került és a VIII. kerületi Zrínyi Miklós Reál-gimnáziumban érettségizett 1934. június 12-én. Szeptemberben a budapesti királyi magyar Pázmány Péter Tudományegyetem orvostudományi karának medikusa lett. Orvosdoktorrá 1941 júniusában avatták. Ugyanebben az évben (az 1940-es második bécsi döntés után) a nagyvárad Szent László Közkórház (később Állami Járványkórház; Ritoók Zsigmond u. 14) Fertőző Osztályára került. Már fiatalon érdekelte és vonzotta a politizálás: 1943-ban belépett a *Független Kisgazda Földmunkás és Polgári Pártba* és a nagyvárad szervezet vezetője lett. Tárgyalta a párt ügyvezető elnökével, a későbbi köztársasági elnök *Tildy Zoltánnal* (1889-1961) és levelezett az 1944 decemberében a nyilasok által Sopronkőhidán kivégzett *Bajcsy-Zsilinszky Endrével* (1886-1944). 1944 márciusában (a németek nagyvárad hatalomátvétele után) a titkosrendőrség (Gestapo) letartóztatta és internáló végzést hoztak, amelyet többszöri kihallgatása után rendőri felügyelettel (REF) módosítottak. 1944 őszén (a szovjet csapatok okt. 12-i bevonulása előtt) a nagyvárad közkórház fertőző osztályának főorvosa, *Középeßy László* (1908-1969) távozott a városból. Novemberben az alig harmincéves Fazekast nevezték ki osztályvezető főorvosnak. 1944 decemberében megválasztották a *Bihar Megyei Egészségügyi Szakszervezet* elnökévé. 1945 februárjában belépett az akkortájt meghívásos rendszerben működő *Román Kommunista Pártba* (RKP) és megbízták a Nagyvárad Egészségügyi Pártszervezet létrehozásával. Ugyanekkor a kórház igazgató főorvosává nevezték ki azzal a föladdal, hogy a dologilag és személyileg szétzilált, bombasérült kórházat irányítsa és működőképességét helyreállítsa. Ezt a munkát egészen 1947 májusáig végez(het)te; ekkor (a román egészségügyi miniszter fölmondó levelének kézhezvétele után) a magyar belügyminisztériumtól repatriálási engedélyt kért és kapott, s Budapestre költözött. 1947. június 1-től 1949. január 15-ig a *Magyar Orvosok Szabad Szakszervezetének* (MOSZSZ; Budapest, V. kerület, Nádor u. 32) funkcionáriusa volt. A MOSZSZ II. Kongresszusán (1948. szeptember 2-3) vezetőségi taggá választották (7).

„A magyar tudományos élet kiemelkedő eseménye és a MOSZSZ óriási erőpróbája volt az 1948. szeptember 4-12-e között megrendezett *Centenáris Orvosi Nagyhet*” (továbbiakban CON; 7, 25). A kormányzat és a MOSZSZ, érthető módon, az 1848/49-es forradalom és szabadságharc centenáriumi évét találta legalkalmasabbnak a nagyszabású nemzetközi tudományos seregszemle megszervezésére és lebonyolítására (6. kép). Inspirálta a szervezőket, hogy (az 1966-ban újjáélesztett MOTESZ elődszervezete, a *br. Korányi Sándor* (1866-1944) által alapított *Magyar Orvosok Tudományos Egyesületének Szövetsége* (MORTESZ; 73/a) 1931-1941 között népszerű multidiszciplináris kongresszusokat szervezett (az ún. *Magyar Orvosi Nagyhetet*; 73/a).



6. ábra Centrális Orvosi Nagyhét (1948) magyar és francia nyelvű programfüzetének borítólapjai

A jubileumi, 1948-as CON díszelnöke Olt Károly népjóléti (1904-1985) és Ortutay Gyula vallás- és közoktatásügyi miniszter (1910-1978) volt, a kongresszus elnöke Weil Emil. A CON hatalmas konferencia volt (hasonló nagyságú nemzetközi multidiszciplináris orvostudományi kongresszust hazánkban utoljára 1909-ben rendeztek): a 22 tudományos szakcsoport által párhuzamosan, különböző helyszíneken megtartott szimpóziumokon 800 magyar és 250 idegen nyelvű előadás hangzott el. A külföldi résztvevők száma 300, a magyaroké kb. 5000 volt. Már az év elején megalakították az igazgatói tanácsot, amelynek vezetője (a két évvel később kivégzett, posztumusz altábornagy) Merényi Gusztáv (1895-1950) lett. Kijelölték a különböző típusú és szintű operatív szak- és munkabizottságokat ([7. kép](#)), utóbbi munkáját a szervezőtitkár, Fazekas Lajos hangolta össze. Tevékenységét és a konferenciát megelőző nemzetközi levelezés bonyolítását könnyítette, hogy Fazekas nem csupán angolul, németül és franciául beszélt, hanem (a Nagyváradon töltött hat év után) románul is (NB, a Romániából érkező küldöttek száma föltűnően nagy volt).



7. ábra A Centenárius Orvosi Nagyhét (1948) munkabizottsága: elnök Merényi Gusztáv egyetemi magántanár, orvos-vezérőrnagy;  
szervező titkárok: Fazekas Lajos (1915-1973) és Neubauer György (1910-1972)

A sokrétű előkészítő és szervező munkában a MOSZSZ megkapta a minisztériumok és az MDP segítségét, s az állami költségvetésből 250 000 forintnyi támogatásban részesült (7). A kongresszusi nagyhéten magyarul, franciául, oroszul, angolul és németül lehetett előadni, minden szekcióban szinkrontolmacsok fordítottak. Jelentős részt vállalt a szervezőmunkában a balatonfüredi Állami Szívkórház későbbi igazgatója, *Debrőczy Tibor* (1915-1975), aki akkortájt még a MOSZSZ titkára volt. A munkabizottság tagjai közül később többen a magyar orvoslás vezetői (tanszékvezető egyetemi tanárok, kórházigazgató főorvosok) lettek: *Csákány György* (1920-2003), *Czonicz Gábor* (1895-1978), *Gábor György* (1913-1979), *Réti Endre* (1911-1980), *Szold Endre* (1897-1968), *Wittmann István* (1909-1989), *Fazekas Lajos* (1915-1973).

Az azonos diszciplínához vagy szubspecialitáshoz tartozó referátumokat (30-60 min.), „szabad” előadásokat (10-30 perc) és „felkért” hozzászólásokat (5-10 min.) az elnökség és a MOSZSZ akkor működő (belgyógyászati, bőr- és nemikórtani, fogorvosi, gyermekgyógyászati, honvédorvosi, higiénikusi, ideg-elmekórtani, experimentális orvostudományi és laboratóriumi, mentésügyi, fül-, orr-, gégészeti, ortopédiai, patológiai, radiológiai, sebészeti, szülészeti-nőgyógyászati, szemészeti, tüdőgyógyászati, urológiai, üzemorvosi) szakcsoportjainak mértékadó személyiségei szekciókba sorolták (és az üléseket elsősorban a budapesti egyetem elméleti intézeteinek és klinikáinak tantermeiben tartották meg). Minden szakcsoportnak külön információs irodát is berendeztek a kongresszusi részvételüket, elszállásolásukat, szakmai szereplésüket érintő ügyek vitelére. A Kossuth-



címerrel díszített programfüzetet nem csak magyarul, hanem dekoratív, színes kivitelben (az ország nevezetességeinek képeivel illusztrálva) franciául (*Grande Semaine Médicale, 4-12 Septembre 1948*) is elkészítették ([6. kép](#)). A külföldi előadók többsége beszámolóját (az akkori „diplomáciai” szokásoknak megfelelően) túlnyomórészt (nem angolul, hanem) franciául adta elő.

A CON-t megnyitó ünnepélyes plenáris ülést a Zeneművészeti Főiskola nagytermében rendezték (szeptember 5), amelyen a külföldi (dísz)vendégek mellett részt vettek a magyar tudományos és politikai élet reprezentánsai. Felszólalt és a CON-t megnyitotta *Révai József* (1898-1959), a *Magyar Dolgozók Pártja* (MDP) Politikai Bizottságának tagja, aki valójában 1948-tól 1953-ig a magyar kulturális élet teljhatalmú irányítója volt (7). A bevezető előadásokat már egészségügy-politikusok, *Weil Emil* és *Vikol János* (1911-1970) népjóléti minisztériumi államtitkár tartották (25). Őket olyan rangos referensek követték, mint a gyermekgyógyász *Petényi Géza* (1889-1965), a később koncepciók perben meghurcolt, MTA-tagságától és katedrájától megfosztott és Balassagyarmatra „száműzött” debreceni idegsebésztnár, *Sántha Kálmán* (1903-1956; 61) és a szegedi orvostudományi kar két tekintélyes, kétszeres Kossuth-díjas akadémikusa: a „Korányiak szellemi örököseként” számon tartott szegedi belgyógyász professzor, *Hetényi Géza* (1894-1959) és a bakteriológus *Ivánovics György* (1904-1980) (83, 97, 109, 115). Referátumot tartott a világhírű brit szellemtörténész, fiziológus-genetikus, *J.B.S. Haldane* (1892-1964). A korábban kinyomtatott előzetes magyar programfüzetben még olvasható a magyar *Hevesy György* (1885-1966) neve, akit 1943-ban az *in vivo* nyomjelzésre alkalmas radioaktív indikátorok/izotópok orvosi biológiai alkalmazásának kifejlesztéséért kémiai Nobel-díjjal tüntettek ki (28, 48, 91). Az akkortájt Stockholmban élő Hevesy (aki Magyarországról már 1919-ben emigrált) végül nem jött el Budapestre: a magyar nyelvű programfüzet kiegészítéseképpen pótlólag kiadott „programváltozások” rovatban már ez olvasható: „szeptember 9, csütörtök, d.e. 9<sup>h</sup>. Hevesy előadása helyett Tzanek A (Párizs)”. A pár héttel később kinyomtatott francia programfüzetben már nem is szerepel a nukleáris medicina szülőatyjának neve.

A belgyógyász szakcsoport előadásainak sorából kiemelkednek *Julesz Miklós* (1904-1972) előadásai, aki az idő tájt a Rusznyák által vezetett budapesti I. sz. belklinika magántanáraként a B<sub>1</sub>-vitamin (thiamin) szénhidrát-anyagcserére és adenohipopypsis-működésre kifejtett hatásait tanulmányozta. A kiskunfélegyházi születésű Julesz elemi iskolai és középiskolai tanulmányait szülővárosában végezte, s oda még a szegedi orvosegyetem belklinikájának igazgatójaként (1959-1972) is gyakran visszatért, nem csupán meghívott előadóként, hanem szülővárosához és gimnáziumához kötődő magánemberként is ([8. kép](#)).



**8. ábra Julesz Miklós (1904-1972) és Fazekas Lajos a félegyházi művelődési ház dísztermében az 1960-as években**

Julesznek nem csupán robusztus neuroendokrinológiai kézikönyvei jelentek meg; kitűnő szépíró is volt: az először 1971-ben kiadott *Kirándulás a pokolba* c. könyvét (64), amelyben megrendítően írt arról a kilenc hónapról, amelyet a buchenwaldi és az ohrdrufi koncentrációs táborban átélt, a *Medicina Könyvkiadó* a közelmúltban újra kiadta. Két előadást is tartott a CON-on *Gottsegen György* (1906-1965), az 1957-ben általa megalapított, 1997. június 20-án róla elnevezett Országos Kardiológiai Intézet igazgató professzora, aki akkortájt (1945-1949) még a Koltói Anna Kórház I.sz. Belgyógyászati Osztályát vezette (62). A minden földadatot vállaló, kitűnő szív- és tüdőgyógyászati monográfiákkal (53/a, 53/b) előálló Gottsegen ('Isten áldása') volt az első magyar belgyógyász, aki észrevette, hogy a második világháború után új, fontos korszak kezdődött a korábbiaknál erőteljesebben „diverzifikálódó” kardiológiában. Fölismerte, hogy a modern szívgyógyászat nem művelhető a szubspecialisták (a belgyógyász, tüdőgyógyász, gyermekgyógyász, radiológus, anaeszteziológus és intenzív terapeuta, szív- és mellkasbész) összehangolt együttműködése nélkül, és a pontos diagnózis gyakran csupán invazív módszerrel (szívkatóéterezéssel) fedhető föl (32, 62). Nemzetközi léptékű életpályájának végét váratlan szívhalál okozta: 1965. május 7-én egy Dubrovnikban megrendezett kongresszuson tartott sikeres előadást követő pihenőnapon érte a hirtelen szívhalál. *De Chatel Andor* (1902-1995), aki csak kicsit később tért át a mozgásszervi kórképekkel való foglalkozásra és a fizioterápia művelésére, 1948-ban még az endoarteritis obliterans (claudicatio intermittens) intraartériás injekciós kezeléséről beszélt (25, 54). A II. világháború utáni időszak nagy formátumú, veretesen megírt cikkeivel, szakkönyveivel és szépirodalmi műveivel mindannyiunkat lenyűgöző budapesti klinikaigazgató belgyógyász, *Magyar Imre* (1910-1984) „vitaminológiai” témájú előadást tartott (25, 55, 59). Meglehet, a megállapítás szubjektív, e sorok szerzői szerint a Korányi-tanítvány polihisztor Magyar Imre volt a második világháború utáni időszakasz legjelentősebb magyar belgyógyásza. *Petrányi Gyulával* (1912-2000) közösen írt/szerkesztett, tucatnyi kiadást megért belgyógyászati kézikönyvéből (a ma már legendás „Magyar-Petrányi-ból”) sajátította el a belgyógyászat alapvonalaait több orvosnemzedék. Nagyszerű stílusban írt esszékötetei (*Kozmikus sértős; Stílusgyakorlatok; Behrens doktor és társai; A kérdés*) és szépprózai regényei (*Ruth;*, *Judit; Az évszázad gyermeke;* „*Oly korban éltem én*”) a legnagyobb magyar orvosírók közé állítja (55, 59).

*Hámori Artúr* (1909-1983), 1948-ban még a szegedi Hetényi-klinika magántanáraként, a melaninuriáról adott el (25). A Pécsi Orvostudományi Egyetem II. Belgyógyászati Klinikájának élére 1951-ben (Szegedről) kinevezett Hámori nem csupán kitűnő belgyógyász volt, hanem lenyűgöző oktató is, aki szinte megbabonázta hallgatóságát: előadásait általában dübörgő taps követte (119). A betegviziteken, a tanteremben és a posztgraduális fórumokon egyaránt sugárzott belőle, hogy imád tanítani, a medikus- és orvostovábbképzést „szent feladatnak” tekintette (119). A Debreceni Egyetem Belgyógyászati Klinikáját 1930 óta igazgató *Fornet Béla* (1890-1966) fő érdeklődési területe a gasztroenterológia és az allergológia volt (20). CON-referátumának címe és témája ehhez illeszkedett: „Az emésztőszervi betegségek allergiás vonatkozásai” (25). Az iskolateremtő fiziológus, *Went István* (1899-1963), aki 1932 szeptemberétől haláláig igazgatta a debreceni egyetem élettani és kórtani intézetét, két előadással is szerepelt (25, 114). Hat, zömében nefrológiai témájú, előadást tartott *Gömöri Pál* (1905-1973), aki 1949-től a budapesti orvostudományi egyetem III., 1959-től a II. sz. belklinikai igazgató professzora volt (25). Az egyik beszámoló, melynek társszerzője *Gábor György* (1913-1979), az Országos Kardiológiai Intézet tanszékvezető egyetemi tanára (1966-1979) volt, az *endocarditis lenta* 1945-től bekövetkező magyarországi halmozódásáról tudósított (25). A pulmonológus orvoslástörténész *Puder Sándor* (1899-1955), aki élete során két műzsának is hódolt (1933-ban jelent meg 'Szépirodalom és orvostudomány' c. könyve), a tuberkulinérzékenység és a BCG viszonyáról tartott előadást (25, 106).

A kísérletes orvostudományi szekció programjába iktatták a Montréalban élő, rengeteg orvosbiológiai felfedezést magáénak tudó *Selye János* (1907-1982) generális adaptációs/stressz szindrómával foglalkozó előadását (25). Selye az egyetemes orvosbiológiai tudomány jeles, rendkívül kreatív és termékeny személyisége volt, aki számos magyar kutatónak (*Karády István*, *Lázár György*, *Somogyi Árpád*, *Szabó Sándor*, *Végh Pál*) nyújtott ösztöndíjat (72, 80, 102, 105). Több új élet- és kórtani koncepciót, állatkísérleti modellt dolgozott ki (72, 81, 102, 105). Bécsben született. Anyja osztrák volt, magyar édesapja katonaorvosként szolgált a monarchia hadseregében (108). Midőn apját Komáromba vezényelték, gyermekéveit ott töltötte, elemi és középiskoláit Komáromban végezte. Miután orvosegyetemi tanulmányait a patinás német nyelvű prágai Károly Egyetemen befejezte, néhány ösztöndíjas tanulóév elteltével Kanadába távozott. Kutatásait a montreáli McGill Egyetem Kísérleti Orvostudományi és Sebészeti Kutató Intézetében végezte: itt dolgozta ki a világhírnevét megalapozó stressz- és generális adaptációs szindróma (GAS) koncepcióját (*Nature*, 1936). Sokan ma sem tudják, hogy Selye publikálta az 1940-es évek első felében a mellékvesekéreg-hormonok ma is helytálló klasszifikációját (mineralokortikoidok *versus* glukokortikoidok): experimentációi bizonyították, hogy a glukokortikoidoknak gyulladáscsökkentő, a mineralokortikoidoknak proinflammatorikus hatása van (102, 105). *Philip Showalter Hench* (1896-1965), *Edward Calvin Kendall* (1886-1972) és *Tadeus Reichstein* (1897-1996) 1950-ben kapták meg az orvostudományi-élettani Nobel-díjat a kortizon és az ACTH gyulladáscsökkentő hatásának felfedezéséért (48). Sokan vélekednek úgy, hogy a kortikoidok élet- és kórtani hatásait elsőként leíró Selye (is) Nobel-díjat érdemelt volna. Már 1943-ban publikálta a *Lancet*-ban, hogy a nemritkán perforációt okozó peptikus gyomorfekély előfordulási gyakorisága London bombázása alatt nagymértékben megnőtt („stressz-ulcus”). Miután az emigráns tudósok könyveinek itthoni kiadásával kapcsolatos „politikai szigor” enyhült, többször hazalátogatott és műveinek többsége magyarul is megjelent az *Akadémiai Kiadó* gondozásában (*Életünk és a stressz; Álomtól a felfedezésig; In vivo*). Egy budapesti előadásában „komáromi fiúnak” nevezte magát; hibátlanul beszélt magyarul és kiváló oktató volt: előadás közben két kézzel rajzolt a táblára és lenyűgözte a hallgatóságot. Tanítványai közé tartozott *Karády István* (1904-1974), aki 1937-1939 között

ösztöndíjasként dolgozott Selyénél (80). Karády a szegedi Rusznyák-, majd a Hetényi-klinikán volt kutató/gyógyító belgyógyász, akit 1951-ben nyilvános rendes egyetemi tanárrá neveztek ki és megbízták az újonnan létrehozott szegedi Kórélettani Intézet vezetésével (80). Önéletrajzában maga Karády is leszögezte, hogy későbbi (a műtéti, tourniquet és anafilaxiás shockkal, hisztaminnal és "rezisztinnel" kapcsolatos) kutatásai a „Selyével 1937-39-ben folytatott, a GAS alapjait lerakó vizsgálatokra nyúltak vissza” (80). Nyilván nem véletlen, hogy a tanítómester Selye CON-előadását a tanítvány Karádyé követte (25). *Jeney Endre* (1891-1970), aki 1934-ben a Debreceni Közegészségtani és Gyógyszertani „kettős tanszék” igazgatója volt, a penicillin hatásmechanizmusáról tartott előadást (25). Fiatalkorában (1921-től) a szegedi egyetem kórtani intézetének munkatársa volt, 1923-tól Rockefeller-ösztöndíjjal a new-york-i Columbia Egyetem és a bostoni Harvard Egyetem kutatóintézeteiben dolgozott (19). A sokoldalú tudós az idő tájt a "vérregeneráció" kérdéseit kutatta, s azt találta, hogy a véreztetéssel anémiássá tett nyulakban és patkányokban máj- vagy lépkivonattal reticulocytosis, azaz a vörösvértestképzés „regeneratív” fokozódása váltható ki (63). Jeney tehát a világon elsőként mutatta ki, hogy a májeterítés serkenti az erythropoesist. Korszaknyitó fölfedezését először csak magyarul publikálta 1925-ben, *A vérregenerációról histogenetikai szempontból* címmel (63). Jeney után került a *James Wesley Jobling* (1876-1961) vezette intézetbe *George Richard Minot* (1885-1950) és *William Parry Murphy* (1892-1987), akik *George Hoyt Whipple* professzor (1878-1976) segítségével, Jeney angol nyelven még nem közölt eredményeinek ismeretében (merthogy részben ugyanabban az intézetben dolgoztak), bizonyították, hogy májeterítéssel a vészes vérszegénység (*anaemia perniciosa*; *Addison*—*Biermer*-vérszegénység) emberben is gyógyítható (48, 107). *Minot és Murphy* „mérőföldkő” publikációja (*Treatment of pernicious anaemia by special diet*) 1926-ban jelent meg a *JAMA*-ban (87: 470-476). Jeney állatkísérleteinek eredményeit angolul csak 1927-ben publikálta a *The Journal of Experimental Medicine*-ben, így az orvostudományi-élettani Nobel-díjat 1934-ben a májeterítés humán anaemia perniciosa-ban való alkalmazhatóságának fölfedezéséért Whipple, Minot és Murphy nyerték el (19).

A CON-on a hazai orvostudomány színe-java, sok, már akkor kinevezett vagy később előlépő intézetvezető/klinikaigazgató (akadémikus, Kossuth-díjas) egyetemi tanár tartott előadást (25). Mindannyiójuk számbavétele e helyütt lehetetlen, ezért az alábbiakban csupán néhány kimagasló, iskolateremtő kutatóorvosról és/vagy betegágy mellett tevékenykedő klinikusról szólnunk, annak bevallásával, hogy visszatekintő „válogatásunkat” minden bizonnyal szubjektivitás is átszövi.

*Donhoff Szilárd* (1902-1999) évekig az *Ángyán János* (1886-1969) vezette pécsi belgyógyászati klinikán dolgozott, onnan pályázta és kapta meg a Pécsi Orvostudományi Egyetem (POTE) Kórélettani Intézetének katedráját 1950-ben. Ugyanebben a szekcióban tartott előadást *Méhes Gyula* (1897-1970) tszv. egyetemi tanár, aki a POTE Farmakológiai Intézetének volt professzora 1941-től 1969-ig. A Méhes-intézet egyik fontos kutatási területe és a professzor CON-előadásának témája a termoreguláció volt (25). A hypothermia szívhatásainak analizését a szegedi gyógyszerintézet élére 1967-ben kinevezett Méhes-tanítvány *Szekeres László* (1921-2012), valamint (a Szegedre szintén áttelepülő) munkatársa, *Papp Gyula* akadémikus (1937- ) magától értődően folytatta (109/a). Az oxfordi farmakológiai intézetben eltöltött Ricker-ösztöndíjas évek hathatós szerepet játszottak abban, hogy a „Szekeres—Papp-tandem” világszerte ismert, széles körű nemzetközi tudományos „kapcsolatrendszerrel” bíró experimentális kardiovaszkuláris iskolát teremtett a Tisza partján. A párját ritkító szellemi és instrumentális adottságokat kihasználva a világ csaknem minden országából (még a „fejlett nyugatról” is) nagy számban érkeztek a hírneves vendégelőadók, CSc/PhD-, doktorandusz-jelöltek Szekeres és Papp intézetébe (1, 40/a, 108/a, 109/a). A mentésügyi szekció üléselnöke *Hedri Endre* tszv. ny. r. tanár (1893-1962), a budapesti II.

(1947-1949), majd az I. sebészeti klinika igazgatója (1949-1962) volt, akit a modern baleseti sebészet egyik hazai úttörőjének tekintünk. A rhinogen agytályog gyógykezeléséről beszélt *Germán Tibor* (1888-1951), aki (1945-től) hat éven át irányította a Szigony utcai fül-, orr-, gégeészeti klinikát. A szépséges feleségeért, Bajor (Bayer) Giziért folyton-folyvást aggódó, homloktáji agykéregsravadásban szenvedő (intellektuális képességeiben és cselekvéseiben korlátozott) Germán 1951. február 12-én halálos adag morfiumpot injiciált felesége karjába, majd öngyilkos lett (53).

Az ortopédiai szekció főtíkára és egyik főelőadója *Glauber Andor* (1910-1983) adjunktus volt, aki az arthrosisok okairól értekezett. Glauber 1953-1980 között a BOTE ortopédiai klinikájának tszv. egyetemi tanára, a hazai ortopédiai ellátás és a stúdium egyetemi oktatása (SZOE, DOTE, POTE) megszervezésének irányítója volt (54).

A patológiai szakcsoport üléselnöke a budapesti egyetem világhírű ny. r. tanára, az I. sz. Kórbonctani és Rákkutató intézet igazgatója, *Baló József* (1895-1979) volt (2/a, 73); a főtíkári feladatok végzésével a debreceni kórbonctani intézet akkori igazgatóját, ny. r. professzorát, *Kellner Bélát* (1904-1975) bízták meg. Baló elnöki megnyitója és Kellner referátuma után a szegedi kórbonctani intézet igazgatója, *Korpássy Béla* (1907-1961) tartott experimentális májpatológiai témájú beszámolót (2/a). Korpássyt elsősorban a csersav(tannin)-adagolással kiváltható májtumor-modell és a meatstasis-képződés mechanizmusaival kapcsolatos kutatásai tették nemzetközileg (el)ismert patológussá, világhírűvé (2/a). Tanszéki utódja (1962-től 1993-ig), *Ormos Jenő* (1922- ) egy malignus thymomában és myasthenia gravisban elhunyt beteg kórtörténetét ismertette (25, 92). A ma is kitűnő memóriával bíró patológusprofesszor a közelmúltban elmondta, hogy a külföldi résztvevők nagy száma az idő tájt még a nemzetközi tudományos kapcsolatfelvétel reményével kecsegtette a magyar orvosokat. A CON-ra élesen visszaemlékező Ormos tudomásunkra hozta, hogy akkori főnöke, Korpássy is nagyon aktív és optimista volt e tekintetben: több külföldi tudóssal (köztük az elsősorban onkoepidemiológiával foglalkozó izlandi *Niels Dungal* professzorral; 25) teremtett személyes kapcsolatot. A fokról fokra erősödő sztalinizálódás azonban egy-két év alatt ellehetetlenítette az akkor már élvonalbeli amerikai és nyugat-európai orvosi iskolákkal való kapcsolatteremtést (92). Baló József és felesége, *Banga Ilona* (1906-1998) az érfal rugalmas rostjainak érlelmeszesedésben kimutatható „öregedéséről”, pusztulásáról és egy rostoldó proteolitikus enzim (az elasztáz) kimutatásáról tartott előadást; eredményeiket 1948/49-ben az Orvosi Hetilapban, majd a *Nature*-ben publikálták (73). Baló nemzetközi reputációját az ún. koncentrikus agyi sclerosis („leukoencephalitis periaxialis concentrica”) felismerése és leírása (12, 73) alapozta meg, amelyről később kiderült, hogy a sclerosis multiplex gyermek- és felnőttkorban egyaránt előforduló ritka változata (disztális oligodendrogliopathia). A kórképet mind a mai napig az egész világon Baló-féle betegségnek nevezik (73). A patológus szakcsoport tekintélyes előadója volt *Farkas Károly* (1905-1979), aki 1957-1976 között az intézet főigazgatójaként, c. egyetemi tanárként és patológus főorvosként kiépítette és modernizálta az 1951-ben életre keltett ORFI (Országos Reuma- és Fürdőügyi Intézet/Országos Reuma és Fizioerápiás Intézet/Országos Reumatológiai és Fizioerápiás Intézet/Budai Irgalmasrendi Kórház) épületegyüttesét és az intézet munkáját (2/a). Kitűnőségének, nagyszerű szervezőképességének csupán kis „szelete” a hazai klinikai-patológiai konferenciák rendszerének kialakítása, az interdiszciplináris klinikopatológiai szemlélet elméleti és klinikai jelentőségének erőteljes népszerűsítése (2/a). *Szentágothai János* (1912-1994), az egyik legismertebb és legnagyobb nemzetközi reputációjú magyar neuroanatómus-/hisztológus, ekkor még a pécsi Erzsébet Tudományegyetem anatómiai intézetének igazgatójaként tartott előadást a filogenetikai szemlélet neurocitológiában betöltött szerepéről (46).



A különlegesen innovatív Szentágothait és tudományos iskolájának (e helyütt felsorolhatatlanul nagyszámú) kitűnőségeit elsősorban a központi idegrendszer és a kisagy idegsejt-kapcsolatainak kutatása, az ún. szinaptológia vadonatúj kutatási eredményei tették világhírűvé. Számos új idegpályát írt le és tisztázta az ún. kúszórostok eredetét. Szentágothait már 36 éves korában, 1948-ban az MTA levelező tagjává választották. 1963-ban állították a BOTE anatómiai intézetének élére. A zseniális Szentágothai *Kiss Ferenc* (1889-1966) nagyszerű, kétkötetes anatómiai atlaszt szerkesztett/írt/rajzoltatott (*Az ember anatómiájának atlasza*), amelyet több tucat idegen nyelvre lefordítottak. Évtizedeken át a fél világ ebből tanulta az emberi test anatómiáját. A neoreneszánsz ember és kutatóorvos 1977-1985 között az MTA elnöke volt. 1985 után élénken vibráló, mindenre fogékony szelleme és közéleti érdeklődése a tudomány- és oktatáspolitikára fordította, s temérdek bizottság/társaság elnökeként, lelkes környezetvédőként, európai országgyűlési képviselőként aktívan küzdött a „szellemi környezetszennyezés”, a múltba révedő „hamis nemzeti romantika politikába és közgondolkodásba történő visszacsempészése” ellen (46, 55). Érzelmekkel telített „küzdelmek” esetenként „don quijote”-iek voltak. A sokféle funkció és tennivaló, noha munkabírása óriási volt, az idő múlásával fokozatosan felőrölte erejét és 1994. szeptember 8-án reggel szíve hirtelen megállt (46).

*Radnóti Magda* (1911-1989), a Pázmány Péter Tudományegyetem Szemészeti Klinikájának magántanár adjunktája a periphlebitis retinae-ről tartott előadást (25). Radnóti a magyar szemészet egyik nagy formátumú, szakmai-tudományos és oktatói nézőpontból nagyon sokat teljesítő, ellentmondásos személyisége volt, aki 1951-1982 között igényességgel és nagy szigorral igazgatta a BOTE I. sz. Szemészeti Klinikáját (104).

*Littmann Imre* (1913-1984) az „átfürödés nélküli epés hashártyagyulladásról” tartott előadást (25), ami élesen bizonyítja, hogy a modern magyar szívsebészet egyik megteremtője (82) az általános/hasi sebészetben is otthonosan mozgott. Az első sikeres hazai Botallo-vezeték lekötést ő végezte 1949. június 25-én egy 13 éves leánygyermeken (47). A radiológiai szekció szimpóziumának elnöke a magyar röntgendiagnosztika, radio(röntgen-, rádium)terápia és sugárvédelem akkori vezéregyénisége, *Ratkóczy Nándor* (1891-1977), az ülés titkára *Hajdú Imre* (1906-1977) főorvos volt (90). A programba iktatott előadások túlnyomó többsége a malignus daganatok röntgendiagnosztikájával és radio(rtg/Ra)-terápiájával foglalkozott. Ratkóczy elnöki megnyitója után *Augusztin Vince* (1909-1956) tartott előadást a magyar radiológia történetéről (90). A hazai radiológia méltatlanul ritkán emlegetett személyisége *Bársony Tivadar* (1886-1942), az intermittáló oesophagus-spasmus (funkcionális nyelőcső-diverticulosis; *Bársony-Teschendorf-szindróma*) leírója (90). Bársony a Pesti Izraelita Hitközség Kórháza Központi Röntgenintézetének vezető főorvosaként egy sor kiváló radiológust nevelt, akik évtizedeken át a hazai radiológia vezető személyiségei voltak és a CON-on is előadásokat tartottak [a már említett Hajdú Imre, *Koppenstein Ernő* (1901-1971), *Wald Béla* (1904-1960), *Weilné Lechner Zsuzsa* (1902-1984)].

Két előadással is előállt *Rodé Iván* (1910-1989), aki elsősorban sugárterápiával foglalkozott. Nevéhez fűződik az első magyar egyetemi onkoradiológiai tanszék megszervezése, s ő indította el a hazai kobaltterápiát (90). *Erdélyi Mihály* (1908-1990), az OTKI későbbi tszv. professzora (1966-1978), a radiológus-szakképzés és -továbbképzés irányítója, a szív- és tüdőbetegségek korszerű vizsgálatának (pl. a rétegvizsgálati módszerek alkalmazásának) hazai úttörője volt. A CON-on a tüdődaganatok röntgendiagnosztikájáról (1962-ben publikált könyvének témaköréből) tartott előadásokat (25). 1947 márciusában a Vallás- és Közoktatásügyi Minisztérium (VKM) államtitkár osztályfőnöke, Ratkóczy tanszéki utódja (1963-1978 között), *Zsebők Zoltán* (1908-1984) klinikai rangra emelte az egyetemi röntgentanszékot, kötelezővé tette az orvosi radiológia graduális oktatását és a szigorlati kötelezettséget (90). A budapesti orvostudományi egyetem újjáépítésében, új

tanszékek/intézetek szervezésében és beindításában vezető szerepet betöltő, óriási munkabírási egészségügy-politikus Zsebők a CON-on nem tartott előadást, de segítséget nyújtott annak megszervezésében (55). A belgyógyász-röntgenológus *Szenes Tibor* (1908-1992) éppen a CON megrendezésének évében kapott megbízást, hogy a szegedi orvoskaron előadó tanárként oktassa a röntgenológiát. Szenes az ötvenes években, ezredesi rangban a budapesti katonai kórház röntgenfőorvosa, a hadsereg főradiológusa volt (49). 1958-ban bízták meg a SZOTE Radiológiai Klinikájának megszervezésével, 1959-ben tszv. egyetemi tanárrá nevezték ki. Szenes a CON-on (az Orvosi Hetilap 1944. évi 88. számában már részletesen bemutatott) diplográfiáról tartott előadást (25).

A sebész szakcsoport ülésének első előadója *Sebestény Gyula* (1887-1954) professzor, a hazai mellkas-sebészet pionírja volt (77). Az huszadik század második felének lenyűgözően operáló mellkas-sebész professzora, *Kulka Frigyes* (1925-1989) még az észak-koreai magyar kórházban töltött nehéz időszak alatt is többször emlegette a hazai tüdősebészet megteremtőjét (34). E dolgozat első szerzője, még fiatal szakorvosként, konzíliumba hívta az akkor még Szegeden dolgozó Kulka professzort egy nőbeteghez, akinek tranziens végtagbénulással együtt járó hypoglycaemiás rohamai voltak, röntgen-vizsgálattal pedig hatalmas mellkasi daganatot észleltek. Kulka professzor meghallgatta a kórtörténetet, fény felé tartotta és megnézte a mellkas-röntgenfelvételt, s futólépésben, munkahelyére sietve csak ennyit mondott: „Tamás, ezt a kórképet úgy hívják, Doege—Potter-szindróma. Holnap adjátok át, s kivesszük a mesenchymalis tumort!” (73/a). Sebestény és egy sor külföldi vendég után olyan jeles pesti sebészprofesszorok adtak elő, mint *Rubányi Pál* (1904-1984) és *Klimkó Dezső* (1900-1972). A régebben Sebestény adjunktusaként dolgozó Rubányi épp a mediastinalis daganatokról, Klimkó a sebési fertőzésről tartott előadást. A szegedi sebészeti klinikát *Jáki Gyula* (1898-1958), az I. sz. Sebészeti Klinika igazgatója (1947-1958) képviselte (*A sebellátás és sebkezelés irányelvei a sulfamidok és antibiotikumok korszakában*). Jáki nemcsak kitűnő sebészorvos volt, hanem kutató orvostörténész és a „művészi szépek [...] költői lelkű rajongója” is (97). *Láng Imre* (1899-1972) „agysebészeti problémákról” beszélt (25). Ő 1930/31-ben Rockefeller-ösztöndíjjal tanulmányúton volt az Amerikai Egyesült Államokban. Bostonban az idegsebészet pionírjának, *Harvey William Cushing*-nek (1869-1939) asszisztált, tőle tanulta meg az agysebészet fortélyait. 1941-ben az idegsebészet magántanára lett és a hódmezővásárhelyi kórház főorvosaként (1941-1951) komplikált agyműtéteket végzett, kórházi körülmények között. 1951-ben kinevezték a SZOTE II. sz. Sebészeti Klinikájának igazgató professzorává, ezt a pozíciót 1970-ig töltötte be (109). A forradalom után (az 1956/57-es tanévben éppen dékánhelyettes volt) Láng Imrét egy évre docenssé minősítették vissza (57, 98). Bűnéül rótták föl, hogy búcsúbeszédet mondott a szegedi (Takaréktár utcai) sortűzben elhalt Schwartz Lajos temetésén és a fővárosban elesettek emlékére szervezett néma tüntetésen a medikusok élén felvonulva fekete gyászlobogót lengetett (98).

A nőgyógyász szakcsoport tanácskozása *Semmelweis Ignác* (1818-1865) Emlékünnepéllal kezdődött, amelyet a budapesti Pázmány Péter Tudományegyetem aulájában (IV., Pázmány Péter tér 1-3) rendeztek meg (25). Az üléseelnök *Fekete Sándor* c. egyetemi tanár (1885-1972) volt, aki a szülészet-nőgyógyászat történelmével is behatóan foglalkozott, és 1964-1971 között az SOMKL igazgatója lett (3). A rektor megnyitója és a Semmelweis-emlékbeszéd elhangzása után programba iktatták (szept. 6. délelőttre) *Szrobl Alajos* (1856-1926) 1906-ban az Erzsébet (1948-ban Sztálin) téren fölállított szobrának megkoszorúzását. A szoborcsoportot éppen 1948-ban helyezték át jelenlegi helyére, a Szent Rókus Kórház főbejárata előtti térre (Bp., VIII., Gyulai Pál u. 2), merthogy a második világháború után a mai Erzsébet (régebben Sztálin, majd Engels) téren építették fel a távolsági autóbuszok (MÁVAUT) pályaudvarát. *Kapronczay Károly* filológiai pontossággal feltárta és

publikálta a Semmelweis-szobor történetét, az áthelyezés (Sztálin tér → Gyulai Pál utca) pontos dátuma (hónap/nap) azonban nem lelhető föl dolgozatában (67). Az autóbusz-pályaudvar ünnepélyes átadására csak 1949. szeptember 17-én került sor, így föltételezhető, hogy a Semmelweis-szobor 1948. szeptember 6-án még az Erzsébet (Sztálin) téren állt, s az ünnepélyes koszorúzásra volt alkalom. *Batizfalvy (Batisweiler) János* (1895-1960), aki három éves megszakitással (1944-1947), 1940-től 1959-ig vezette a szegedi egyetem szülészeti-nőgyógyászati klinikáját, a tüdőgümőkóros várandós nőkön végzett műtétekről tartott előadást (25). Utódja, *Szontágh Ferenc* (1919-1975) lett, aki 1948-ban, még a pécsi klinika tanársegédjeként mutatta be a terhesség alatt bekövetkező hajszálér-fal-élváltozásokra vonatkozó kutatási eredményeit (25); Szontágh 1960-1975 között volt a szegedi női klinika igazgatója (3). Őt a klinika élén *Sas Mihály* (1924-1995) követte (1975-1990), aki, mindössze 24 évesen, egy retroperitonealis sarcomában szenvedő beteg kórtörténetét ismertette (25).

A szemészeti szekcióban az oftalmológia csaknem valamennyi akkori és jövőbeli kitűnősége, vezető személyisége pulpitusra állt: a már említett Radnót Magdán kívül az iskolateremtő debreceni szemészprofesszor, *Kettesy Aladár* (1893-1983), a pécsi klinikát 1949-től 1973-ig vezető *Boros Béla* (1891-1980), a világhírű *Csapody István* (1892-1970) és a későbbi szegedi klinikaigazgató, *Kahán Ágoston* (1914-2004).

A tüdőgyógyászati szekció 51 előadása túlnyomórészt a sok országban akkor még népbetegségnek számító tüdőgümőkórral (tuberculosis = TBC-vel = „tüdővésszel”) foglalkozott. A Nobel-díjas (1952) *Selman Abraham Waksman* (1888-1973), az antibiotikum szó megalkotója, már 1944-ben fölfedezte az első, valóban kuratív antituberculosit, a streptomycint, a gyógyszert azonban széles körben csak 1946-ban kezdték forgalmazni. Az aminoglikozid-protagon hozzáférhetősége a CON-t megelőző években (nemcsak nálunk, de a gazdaságilag fejlett országokban is) korlátozott volt, az alkalmazásával szerzett klinikai tapasztalatok pedig kisszámúak, így a szekcióülés előadói elsősorban a TBC klinikumával (megjelenési formáival), a megelőzéssel (BCG-vakcináció) és a hörgőtuberculosis problémakörével foglalkoztak (25). A szekcióülés főtíkára, a korábban már említett *Puder Sándor* (1899-1955) referátumában a TBC nomenklátúra egységesítéséről beszélt (25, 106). Referátumot tartott a korszerű magyar tüdőgyógyászat megteremtője, *idősb Kováts Ferenc* (1888-1983), aki 1919-től 1936-ban történt budapesti klinikaigazgatói kinevezéséig az *id. Jancsó Miklós* (1868-1931) vezette szegedi belgyógyászati klinika bakteriológiai laboratóriumában dolgozott (78, 83). Munkájának előterében kezdetben a (TBC-t okozó) Koch-baktérium laboratóriumi kimutatására irányuló erőfeszítések állottak. 1927-ben korszerű tüdőbeteg-gondozót hozott létre Szegeden, ahol, külföldi tanulmányútjairól (Francia- és Németországból) hazatérve – hazánkban elsőként – végezte a tüdőbajos betegek ambuláns légmelltöltéses gyógykezelését (78). A szövödménymentesség megvalósítása végett - székely leleménnyel - (Nagyszebenben és a kolozsvári egyetem orvoskarán tanult) biztonságos töltőkészülék és punkciós tűt tervezett és fabrikált, amely azután az egész világon elterjedt és róla nevezték el (Kováts-féle tű). Párizsi tanulmányútja alatt „leste el” az ott már rutinszerűen történő, felszívódó olajos kontrasztanyaggal (lipiodollal) végzett bronchográfia kivitelezését: a fontos diagnosztikus módszert „hazahozta” és bevezette a magyar röntgen-pulmonológiai gyakorlatba (55). Fölfedezte az alsóvárosi paprikafeldolgozó munkások tüdőbetegségét („paprikahasító-betegség”), amelyről 1932-ben az Orvosi Hetilapban, 1937-ben pedig akadémiai díjjal kitüntetett német nyelvű monográfiában (*Die Lungenerkrankungen der Paprikaspalter*; Budapest/Lipce, 1937) számolt be (55, 78). Ő írta az első átfogó, magyar nyelvű könyvet a tuberculosisról (1945; MOKT, 2. kiadás: 1956). A nemzetközi ismertségű, iskolateremtő pulmonológus a Korányi Frigyes TBC és Tüdőgyógyász Társaság örökös elnöke, a 20. századi tüdőgyógyászat kimagasló személyisége volt. 2014 októberében meglátogatott névrokonom, az emigráns magyar zenészházaspár grázi

születésű, Bécsben gyermek-tüdőgyógyászként munkálkodó fia, *Fazekas Tamás* (37). A művelt és tájékozott magyar-osztrák pulmonológus-szellem-történész, *Vajda Mihály* filozófus patronáltja, vacsora közben váltig id. Kovács Ferenc munkásságáról kérdezett, amire (nyilván németül is publikált könyvei következtében) mind a mai napig Európaszerte emlékeznek.

Magyarországon az urológia viszonylag hamar levált az általános sebészetről és önálló diszciplína lett. A budapesti egyetem urológiai klinikája *Illyés Géza* (1870-1951) ny. r. egyetemi tanár erőfeszítése nyomán 1920 júniusában (Európában Párizs után másodikként) önálló, európai hírű tanszék lett (96). Illyés hosszú és nagyon eredményes vezetői működése 1941-ben véget ért. A klinika vezetését igazgató-helyettesként az Illyés-tanítvány *Babics Antal* (1902-1992) vette át, aki 1945-től 1974-ig volt a pesti urológiai klinika ny. r. tanára, igazgatója (55). A CON urológiai szekciójának ülésselnökeként a húgyhólyag-daganatok sebészeti gyógyításáról tartott referátumot (10, 25, 55). Előadott egy fiatal tanársegéd, *Balogh Ferenc* (1916-2003) is, aki később a magyar urológia vezető személyisége lett: 1963-tól 1974-ig a pécsi, 1974. július 1-től nyugdíjazásáig (1986) a budapesti egyetem urológiai klinikáját igazgatta (11).

Az üzemorvosi szakcsoportülés referense *Gortvay György* (1892-1966) volt, aki az ipari foglalkozási betegségek megelőzésének lehetőségeit tekintette át. Életének első korszakában egészségpolitikusként köz- és iparegészségüggyel, baleset- és munkavédelemmel foglalkozott (68, 69). A második világháború után az OKI élére került (1946-1949), de nézetei, elvei nem voltak összhangban a sztalinizációval és a koncepciós perekkel (68). Intézetvezetői állásából minden indoklás nélkül fölmentették, gyakorló orvos lett. Ekkor kezdődött életének második, orvostörténeti periódusa: az *Országos Orvostudományi Dokumentációs Központ és Könyvtár* (OODKK) élén (1957-1960) kísérletet tett a hazai könyvtári informatikai rendszer kiépítésére. Később (1960-1966) a BOTE orvoskari könyvtárának igazgatója volt. Az újjászervezett MTA orvostörténelmi szakbizottságába megbízta „Az újabbkori magyar orvosi művelődés és egészségügy története” c. könyv megírásával, melynek első kötete 1953-ban, gazdagon illusztrálva, meg is jelent. A második kötet kézírata az MTA birtokában van, kiadására mind ez ideig nem került sor (68, 69). Gortvay, Trencsényi Tibor felelős szerkesztő buzdítására létrehozta az Orvosi Hetilap ma is meglévő, népszerű orvostörténeti rovatát, a *Horus-t* (69).

A konferencia tudományos programjának záróaktusa a szept. 10-én rendezett *Közegészségügyi tervgazdálkodás*-ankét volt. A megjelenteket *Olt Károly* (1904-1985) népjóléti miniszter és Weil Emil, a kongresszus és a MOSZSZ elnöke üdvözölte (25). Ezután *Friss István* (1903-1978) közgazdász, az MKP/MDP Terv-, Pénzügyi és Kereskedelmi osztályának (1945-1954 között) vezetője tartott „Tervgazdálkodás” címmel referátumot. Őt Simonovits István követte, aki a szocialista „Magyar egészségpolitika” fő irányait tekintette át. Délután a szakcsoportok „3 éves munkaterv-bizottságai” megtartották első ülésüket, a népjóléti minisztérium e célra kijelölt helyiségeiben. A konferencia utolsó napjára kirándulásokat szerveztek (Tihanyi apátság, Tihanyi Biológia/Limnológiai Kutatóintézet, sétahajókázás; Galyatető, Tokaj), amelyeken sok külföldi vendég vett részt.

Említésre méltó, hogy a CON-ra több olyan magyar (zsidó) orvos is hazalátogatott és előadott, akik még a második világháború előtt emigráltak és a gazdaságilag fejlett országok egyetemein fényes karriert futottak be. Ezek közé tartozott a balatonboglári születésű, New York-ban gyermekgyógyászként praktizáló kutatóorvos, *Schick Béla* (1877-1967), aki a diftéria (torokgyík)-hajlamot kimutató, később róla elnevezett próba (Schick-teszt) kidolgozásával lett világhírű és kulcsfontosságú szerepet töltött be a rettegett, évszázadokon át százazreket elpusztító járványos gyermekbetegség megelőzésében. A budapesti születésű farmakológus, *Földes F. Ferenc* (1910-1997) 1941-ben emigrált és a pittsburgh-i Mercy Hospital aneszteziológiai osztályát vezette. Később a szubspecialitás vezető szakértője (az



Amerikai Aneszteziológiai Társaság elnöke) lett, számos új módszert, altatószert és fájdalomcsillapítót (pl. a naloxont) fedezett föl/vezetett be a klinikai gyakorlatba. 1948-as előadásának címe (*Recent developments and future trends in anaesthesiology*) már előrevetítette, hogy személyében az aneszteziológia széles látókörű személyisége látogatott Budapestre (25, 71). Baráti kapcsolat fűzte *Petri Gábor*hoz (1914-1985) és az iskolateremtő szegedi sebészprofesszor 70. éves születésnapja alkalmából (1984. február 6-án az orvoskar Dóm téri oktatási épületének tantermében) megrendezett ünnepi tudományos ülésen melegen köszöntötte a laureátot. A mikrobiológus *Tomcsik József* (1898-1964) 1932-től a szegedi orvostudományi egyetem tanára, 1936-tól az *Országos Közegészségügyi Intézet* (OKI, Bp) főigazgatója volt (71, 109). Emigrált és 1943-ban a bázeli egyetem higiéniai tanszékének lett igazgató professzora. A CON-on a Pfeiffer-féle mirigylázat (*mononucleosis infectiosa*) kísérő szeroimmunológiai eltérésekről számolt be (25). A CON-ra hazalátogató emigráns magyar zsidó orvosok teljességre törekvő felsorolása, azok nagy száma miatt, lehetetlen. Néhány hazánkfiá kiemelésével csupán azt kívántuk érzékeltetni, hogy 1948-ban még azok a kiválóságok is hajlandóak voltak visszajönni Budapestre, akik korábban (politikai okokból, az erősödő antiszemitizmus miatt) hagyták el az országot.

Mindent összevéve, az 1948-i CON sikeres, nagyszabású, nagyon sok jeles külföldi és hazai szaktekintélyt Budapestre vonzó konferencia volt, amely kitűnő alkalmat kínált a tudományos külkapcsolatok kialakítására, bővítésére, a „nyugat-kelet” közötti értelmes eszmecserekre. Részt vettek a kongresszuson a már akkor vezető pozíció(k)ban lévő egyetemi tanárok, kutatók és kórházi főorvosok, s előadással szerepeltek azok a fiatal, ambiciózus orvosok is, akik a későbbiekben lettek a magyar orvostudomány élenjáró személyiségei, irányítói, professzorai. Ormos Jenő és Fazekas Lajos elmondták, hogy 1948-ban még sokan reménykedtek, hogy az országhatár minden irányban „megnyílik”, s lehetővé válik a tudományos ismeretek sokirányú behozatala és „exportja”, a magyar kutatók megkezdhetik külföldi tanulmányútjaikat és határokon átvágó tudományos kollaborációk épülhetnek ki. *Littmann Imre* (1913-1984) 1973 elején nagyívű szemlét publikált az Orvosi Hetilapban a hazai szívsebészet elmúlt 25 évéről (82). Dolgozatában így emlékezett a CON-ra: „A szabadságharc 100 éves fordulóján, 1948-ban rendezett orvostudományi kongresszuson [...] az igen nagyszámú külföldi résztvevő *konzolidált viszonyokat, élénken pezsgő tudományos érdeklődést, minden nehézséget azonnal elsöpörni akaró lendületet talált*” (kiemelés tőlünk, FT/FB). A külföldről érkező orvostudósoknak még nem voltak pontos információik arról, hogy a kommunista pártgyeduralom intézményes-szervezeti kiépítése már 1947-ben (az ún. „kékcédulás” választással) megkezdődött. A biomedicina „nyugatias” típusú, angol-amerikai orientációjú fejlődésének gátat szabtak a negyvenes évek végén bekövetkező politikai változások: a két munkáspárt (a bolsevik *Magyar Kommunista Párt* = MKP és a *Magyar Szociáldemokrata Párt* = SZDP) ún. „egyesülési kongresszusa” (1948. június 12) után a Rákosi vezérelte magyarországi sztalinizáció fölgyorsult, és a személyi kultusszal szövődő proletárdiktatúra fokozatos megszilárdulása következtében az ország orvos-biológiai kutatóhelyei és betegellátó intézetei kizárólag az „élenjáró szovjet biológia és orvostudomány” eredményeinek szellemében működhettek. Ez az egészség- és tudománypolitikai befolyás az orvos-biológiai diszciplinák nagymérvű izolációjához, a kutatás és gyógyítás évről-évre kifejezettebb minőségromlásához, a (két világháború között még a nemzetközi elvárásokkal lépést tartani képes hazai) orvoslás leszakadásához vezetett. A hanyatlást csak azok a klinikaigazgatók és/vagy intézetvezetők tudták lassítani/mérsékelni, akik az MDP politikáját szervilisen kiszolgálták és/vagy személyes kapcsolatban álltak a pártapparátus vezetőivel, esetenként kezelőorvosai voltak. Ilyen volt pl. a Rákosi Mátyással jó kapcsolatokat ápoló Rusznyák István, a budapesti I. sz. belgyógyászati klinika igazgatója,



aki az addig autonóm köztestületként működő MTA elnökeként a „tudós társaság” politikai indíttatású 1949. évi „újjászervezését” irányította; 4, 42, 61). Ekkor több, mint száz – a sztalinista ítések szerint – „reakciós” tudóst zártak ki az akadémikusok köréből. 1956-ban a magyar tudomány több száz kiválósága hagyta el az országot, ami magától értődően további „vérvesztéset” okozott. Példának okáért, a Hetényi Géza (1894-1959) vezette szegedi belklinikát hét orvosa menekült el az országból, köztük a rendszeres/rutinszerűen végzett szívkatéterezés hazai meghonosítója, *Halmágyi Dénes* (1921-2008; 83). A zseniális hematológus *Kelemen Endre* (1921-2000), a thrombopoetin felfedezője és a hazai csontvelő-átültetés egyik úttörője 1956-i forradalmi tevékenysége miatt kényszerült távozni a Hetényi-klinikáról, s Budapestre került (83). Magyar Imre segítségével a Szabolcs utcai *Orvostovábbképző Intézetben* (OTKI) folytathatta (kezdetben kizárólag experimentális kutatóorvosi) munkáját. 1965 szeptemberében (a medikusoktatástól 1956 után néhány évre szintén eltiltott) Magyar Imrét kinevezték a budapesti orvostudományi egyetem I. sz. belgyógyászati klinikájának élére, melynek hematológiai osztályát azután már Kelemen vezette. Kelemen és az *Országos Haematológiai és Vértranszfúziós Intézetet* (OHVI-t) irányító *Hollán Zsuzsa* (1920-2008) munkacsoportjainak tevékenysége nyomán kezdődhetett meg Magyarországon a csontvelő-átültetés. Kelemen a CON-on a gyulladáscsökkentő szalicilátok hatásmechanizmusával kapcsolatos állatkísérletes kutatási eredményeiről számolt be („A vérsavó salicylszintjének változásai 95 modell-kísérletben”; 25). E témakörből később átfogó monográfiát írt, amelyet magyarul és angolul is kiadtak. A magyar belgyógyászat eminensei [idősb Jancsó Miklós (1868-1930), Rusznyák István (1889-1974), Purjesz Béla (1884-1959), Hetényi Géza (1894-1959), Julesz Miklós (1904-1972), Varró Vince (1921- )] által vezetett szegedi I. sz. belgyógyászati klinika könyvtártermét a közelmúltban Kelemen Endréről nevezték el.

Fazekas Lajos 1956. január és 1957. február között az észak-koreai tartományi kórház (Szarivon) belgyógyászati osztályát vezette (34, 35). Távol-keleti munkavégzése alatt, minden bizonnyal a magyarországi politikai változások hatására, a korábban Rákosi Mátyásról elnevezett intézménynek a *Koreai Magyar Kórház* nevet adták (29, 74). A névváltozást *Simonovits István* (1907-1985) egészségügyi miniszterhelyettes (akit akkoriban és később is „a miniszter első felettesének” tituláltak) vezette delegáció 1956-i koreai látogatása során, a kórház „dolgozóinak” október 17.-iki „termelési értekezletén” jelentette be (74). Simonovits az *Orvosi Hetilap* 1963 május 12-i számában dolgozatot tett közzé a magyar orvosi könyvkiadás száz éves történetéről; a publikáció zárólapján (867. l.) fénykép látható, amelyen a miniszterhelyettes és a belgyógyászati osztály vezető főorvosa egy silány kórterem vaságyában fekvő koreai pácienszt tekint meg (9. kép; 101).



9. ábra Simonovits István (1907-1985) egészségügyi miniszter 1956 októberében meglátogatta az észak-koreai/szarivoni magyar kórházat. A belgyógyászati osztályon is körülnézett.  
A képen balra Fazekas Lajos, szemben Simonovits

*Vujity Tvrtko* riporter-újságíró 2002-ben a baptista szeretetszolgálat jóvoltából lehetőséget kapott a (koreai egészségügyi személyzettel) ma is működő szarivoni területi kórház meglátogatására (118). Írásából és a tőle bemutatott fényképekből vélelmezhető, hogy számottevő kórház-modernizáció fél évszázad elteltével sem történt: az intézmény műszerezettségét Tvrtko ugyanolyannak vélelmezte, mint amilyen az 1950-es években volt. A röntgenszobában álló gépen feliratot látott: „Budapesti Röntgengépgyár, 1953” (118). A főépület homlokzatán ma már (nem Rákosi Mátyás, hanem) a Kim-dinasztia fölírat olvasható [Csoma Mózes tszv. egyetemi docens (ELTE/BTK Korea Tanszék, szóbeli közlés, 2015 januárjában). A kórház „múzeumában” a hírhedt észak-koreai kommunista diktátor, a ma is hön szeretett nagy, bölcs vezér és tanító, *Kim Ir Szen* (1912-1994) fényképe tekintett a látogatókra. A kórházigazgató — így Tvrtko — az isteni vezetőként tisztelt Kim Ir Szen sehonnan sem hiányzó faliképére bökve megjegyezte: „Ő az igazi gyógyszer !” (118).

A kutató- és gyakorló orvosként, tudományszervezőként, egyetemi oktatóként, egészségpolitikusként és miniszterhelyettesként egyaránt szorgos *Simonovits István*, akit - illegális kommunista múltja miatt (1932-ben lett az MKP tagja) - mostanában szinte mindig dehonesztáló jelzőkkel illetnek, 1960-ban újraindította a *Grósz Emil* (1865-1941) és *Scholtz Kornél* által (1871-1962) 1911-ben alapított *Orvosképzést* (58). A folyóirat „utolsó száma” 1944 júliusában jelent meg, 15 évnyi szünet után azonban Simonovits újraindította, és a folyóirat azóta is a magyar orvosok posztgraduális képzésének egyik legfontosabb, minden szubspecialításra nyitott sajtóorgánuma. Aligha vitatható, hogy a „keménykezű” Simonovits a magyar egészségügyi ellátórendszer II. világháború utáni újraindításának egyik kulcsfigurája volt, s amikor 1963-ban elhagyta az egészségügyi minisztériumot, az OHVI emeritus professzorként folytatta munkáját: *Hollán Zsuzsa* akadémikus munkatársaként visszatért a fiatalkorában megkezdett haemoglobin-kutatáshoz és a fiatal orvosoknak (köztük e sorok idősebb írójának) élvezetes transzfúziológiai tanfolyamot tartott (55).

Fazekas Lajos 1957 márciusában tért haza Távol-Keletről, miután gyógyító és orvostovábbképző munkájáért átvette a Koreai Népi Demokratikus Köztársaság (KNDK)

Legfelsőbb Népi Gyűlésének Elnöksége által adományozott Állami Zászló Érdemrend ezüst fokozatát. „Kalandos” észak-koreai élményeit a *Félegyházi Közlöny* szerkesztőjének kérésére tizenegy részből álló cikksorozatban (*Nincs titokzatos dolog keleten*) írta meg (34). Péter József, a Kossuth Könyv- és Lapkiadó Vállalat akkori osztályvezetője olvasta a cikksorozatot és „nagyon jónak” találta; 1957. július 9-én keltezett levelében kérte a szerzőt, hogy élményeit könyv formájában is írja meg, Fazekas azonban a felkérésnek (nem tudjuk, miért) nem tett eleget. 1957-től haláláig, az osztályvezető főorvosi munka mellett, a 320 ágyas városi kórház igazgató-főorvosi teendőit is ellátta. Föltűnést keltett, hogy a kórház belgyógyászati osztályának már az 1960-as években (szív-EKG-monitorokkal, defibrillátorral, lélegeztetőgéppel felszerelt) coronaria-őrző egysége (CCU = *coronary care unit*) és hajlékony gasztroszkópja volt. A kórház pazar, akkor még nagyrészt beépítetlen, orgonabokrokkal, szitakötőkkel, kecskebékákkal és tücskökkel teli kertjében, az orvoslakások mellett úszómedence és salakos tenispálya épült. Ezt a pártbizottságon (melynek Fazekas maga is tagja volt) szóvá is tették, mondván, a tenisz az „imperialisták” játéka, s szóba jött az is, miképpen épülhetett a városi strand szomszédságában lévő kórházkertben úszómedence. A munkásmozgalom „harcosaként” is tisztelt igazgató főorvos azonban elhárította az elvtársak kifogásait, s a kórház orvosai és azok gyermekei tetszés szerint teniszeztek és úszkálhattak. A szitakötőkkel, kecskebékákkal, tücskökkel és bokorcsoportokkal teli „paradicsomban” futballoztak, „bújócskáltak” a „kórházkerti gyerekek”, köztük *Édes István* (1952-), aki szegedi évek után a Debreceni Egyetem Kardiológiai Klinikájának igazgatójává promoveált (20). Velünk játszott a ma már Munkácsy-díjas, neofotorealista festőművész, *Méhes Lóránt* „Zuzu”, *Markolt György*, az ismert szobrászművész, s a sort lehetne folytatni....

Dr. Fazekas Lajos 1958-ban a Magyar Népköztársaság Elnöki Tanácsától megkapta a Munka Érdemérmét. 1967-ben Érdemes Orvos kitüntetést kapott. 1973-ban a Munka Érdemrend arany fokozatával tüntették ki. Ugyanebben az évben, 58 éves korában, hunyt el, annak a belgyógyászati osztálynak egyik körtermében, amelyet élete középpontjába állítva 23 esztendőn keresztül, oly sok gondoskodással, erőfeszítéssel és szeretettel irányított (2). Nyugodjon békében!

## IRODALOM

1. Achievements of professor emeritus LÁSZLÓ SZEKERES (szerk Papp Gyula, Varró András, Végh Ágnes). Innovariant Kiadó, Szeged, 2011; 5-227.
2. A KISKUNFÉLEGYHÁZI VÁROSI KÓRHÁZ RENDELŐINTÉZET 50 ÉVES JUBILEUMI ÉVKÖNYVE 1950-2000 (szerk Tóth Sándor), Kiskunfélegyháza, 2000; 5-124.
- 2/a. A MAGYAR PATOLÓGIA TÖRTÉNETE (szerk Bodó Miklós, Honti József, Sugár János, Tanka Dezső). Medicina Könyvkiadó, Budapest, 2005; 5-284.
3. A MAGYAR SZÜLÉSZET-NŐGYÓGYÁSZAT TÖRTÉNETE (szerk Lampé László, Batár István, Szállási Árpád). Medicina Könyvkiadó, Budapest, 2009; 5-494.
4. A MAGYAR TUDOMÁNYOS AKADÉMIA ORVOSI TUDOMÁNYOK OSZTÁLYÁNAK TÖRTÉNETE (AZ EURÓPAI TUDÓS TÁRSASÁGOK ALAPÍTÁSÁTÓL 2005-IG). (szerk. Karasszon Dénes, Kónya Sándor). Scientia Kiadó, Budapest, 2005; 5-440.
5. ANTALL J, KAPRONCZAY Károly. *Markusovszky Lajos*. Orv Hetilap 1973; 114: 1815-1817.
6. ANTALL J, KAPRONCZAY Károly. *Toldy Ferenc az orvos*. Orvostört Közl/Comm Hist Artis Med 1979; 87-88: 105-122.

7. AZ EGÉSZSÉGÜGYI DOLGOZÓK SZAKSZERVEZETÉNEK TÖRTÉNETE. 1945-1975. (főszerk FÜZI I, szerk Nógrádi Tóth Erzsébet; szerzők: Dósa Rudolfné, Ruff Mihály, Szenes Iván, Kistamásné Varga Sarolta). Egészségügyi Dolgozók Szakszervezete, Népszava Lap- és Könyvkiadó, Budapest, 1985; 5-478.
8. AZ ORVOSI HETILAP CENTENÁRIUMI EMLÉKKÖNYVE (szerk. Palla Ákos, Trencsényi Tibor), Medicina Könyvkiadó, Budapest, 1959; 3-175.
9. AZ ORVOSI HETILAP SZERKESZTŐSÉGE. Négy és fél évtizede indította újra az Orvosi Hetilapot Trencsényi Tibor dr. Orv. Hetilap 1993; 134: 2049-2050.
10. BABICS A. *Illyés Géza (1870-1951)*. In: A magyar orvosi iskola mesterei (szerk Réti Endre). Medicina Könyvkiadó, Budapest, 1969; 237-245.
11. BALOGH F. *Küzdelmes, szép élet*. Kódok Kiadó Kft, Budapest, 1998; 3-235.
12. BALÓ J. *Encephalitis periaxialis concentrica*. Arch Neurol Psychiat 1928; 19: 242-264.
13. BATÁRI GY. *Orvosi könyv- és folyóirat-kiadásunk múltja és jelene (Markusovszky-emlékelődás alapján)*. Orv. Hetilap 1965; 106: 2459-2460.
14. BATÁRI GY. *Az Orvosi Tár. Az első hosszabb életű magyar orvosi folyóirat*. Orv Hetil 1974; 115: 1901-1903.
- 14/a. BATÁRI GY. *Bugát Pál folyóirata, az Orvosi Tár 1831-1848*. Az Országos Széchényi Könyvtár (OSZK) Évkönyve, 1970/71: 357-370.
15. BATÁRI GY. *A tudományos szaksajtó kialakulása Magyarországon (1721-1867)*. Az Országos Széchényi Könyvtár (OSZK) füzetek, 5. Budapest, 1994.
16. BATÁRI GY. *Az orvosi folyóirat-kiadás kezdetei Magyarországon*. Orv. Hetilap 1996; 137: 1205-1206.
- 16/a. BÁNFALVI A. *Már a tudomány sem a régi?* Lege Artis Medicinae 2005; 15: 790-791.
17. BERHIDI A, GEGES J, VASAS L. *Magyar kiadású orvos- és élettudományi folyóiratok — történeti áttekintés*. Orv. Hetilap 2006; 147: 457-467.
18. BERHIDI A, MARGITTAI ZS, VASAS L. *Az Orvosi Hetilap bibliográfiai elemzése: visszatekintés és az előrelépés lehetőségei*. Orv. Hetilap 2012; 153: 1905-1917. <http://dx.doi.org/10.1556/oh.2012.29499>
19. BOGOLY J. Á. *A Szegedi Tudományegyetem interkulturális emlékezete. I. A Szent-Györgyi Albert előtti időszak (1921-1930)*. Magyar Tudomány 2012; 173: 334-339.
20. BOT GY, KAPUSZ N. *Nyolcvanéves a debreceni orvoseképzés. Intézetek és klinikák története, professzorainak életrajza • 1918-1998*. Második, átdolgozott kiadás. A Debreceni Orvostudományi Egyetem Rektora. Debrecen, Alföldi Nyomda, 1998; 6-583.
21. BŐSZE P. (szerk). *A magyar orvosi nyelv tankönyve*. Medicina Könyvkiadó, Budapest, 2009; 5-399.
22. BŐSZE P. *Az alapító-főszerkesztő köszöntője. Visszapillantás és bevezető gondolatok*. Magyar Orvosi Nyelv 2001; 1: (1): 2.
23. BŐSZE P, KAPRONCZAY KATALIN. *Bugát Pál munkássága*. Magyar Orvosi Nyelv 2013; 13 (2): 104-123.
24. BUGÁT P, SCHEDEL F. *Orvosi Tár*. 1831; 1 (első kötet): I-III. füzet, 17-288.
- 24/a. CALIFF RM, DE MARIA AN. *Journal retractions: from innocent errors to outright fraud*. [http://www.medscape.com/viewarticle/838395\\_print](http://www.medscape.com/viewarticle/838395_print)
25. CENTENÁRIUS ORVOSI NAGYHÉT. 1948. szeptember 4-12. (magyar nyelvű programfüzet, 5-88; francia nyelvű 5-94; színes, francia díszkiadás képekkel 3-48), Budapest, Codex Nyomda, 1948. Magyar Orvosi Szemle 1948; 154. különszám.
26. CLARK K. *Nézeteim a civilizációról*. Gondolat Kiadó, Budapest, 1985; 7-387.
27. COLE GD, FRANCIS DP. *The challenge of delivering reliable science and guidelines: opportunities for all to participate*. Eur Heart J 2014; 35: 2435-2440. <http://dx.doi.org/10.1093/eurheartj/ehu287>

28. CZEIZEL E, LOSONCI A. *A magyar Nobel-díjasok*. Orv. Hetilap 2004; 145: 2249-2250.
29. CSOMA M. *Magyarok a koreai háborúban* (p. 76-92). In: Magyarok Koreában. ELTE Eötvös Kiadó, Budapest, 2009; 9-162.
30. DURACK DT. *The weight of medical knowledge*. N Engl J Med 1978; 298: 773-775.  
<http://dx.doi.org/10.1056/nejm197804062981405>
31. EBRAHIM S, SOHANI ZN, MONTOYA L, AGARWAL A, THORLUND K, MILLS EJ, IOANMIDIS JPA. *Reanalyses of randomized clinical trial data*. JAMA 2014; 312: 1024-1031. <http://dx.doi.org/10.1001/jama.2014.9646>
32. EMED A. *Gottsegen György (1906-1965)*. Orvostört Közl/Comm Hist Art Med 2005; 190-193: 279-282.
33. EMLÉKKÖNYV AZ ORVOSI HETILAP ALAPÍTÁSÁNAK 150. ÉVFORDULÓJÁRA (főszerk Fehér János, szerk Gazda István, Szállási Árpád). Markusovszky Lajos Alapítvány, Magyar Tudománytörténeti Intézet (MTTI), Akadémiai Kiadó, Budapest, 2007; 5-160.
34. FAZEKAS L. *Nincs titokzatos dolog keleten*. Félegyházi Közlöny 1957; április-június (tizenegy részből álló útibeszámoló cikksorozat).
35. FAZEKAS L. „Az orvos nem lehet konzervatív” (újságinterjú Fazekas Lajossal). Félegyházi Közlöny 1967. július 16-i szám, p. 5.
36. FAZEKAS L, ÁDÁMSZKY F. *A febris recurrensről*. Orvosok Lapja/Népegészségügy 946; 2: 1015-1018.
37. FAZEKAS T (Bécs/a szerző névrokona). *Der Mensch braucht Beziehung*. Peter Lang Europäischer Verlag der Wissenschaften. Frankfurt am Main, 2004; Reihe 20, Bd. 670; 5-143.
38. FAZEKAS T. *A magyar „szíveskönyvek” kiadástörténete* (magyarul és angolul). Cardiol Hung 2008; 38: 200-216.
- 38/a. FAZEKAS T. *Hazai szcientometriás anomáliák*. Orv. Hetilap 2000; 141: 1649-1650.
- 38/b. FAZEKAS T. *Megtévesztő szerzőség*. Lege Artis Medicinae 2000; 10: 73.
39. FAZEKAS T. *Pitvarlebegés* (előszó, p. 11-22). Akadémiai Kiadó, Budapest, 2013; 5-353.
- 39/a. FAZEKAS T. *Kétnyelvű, illetve kettősközlés*. Magyar Orvosi Nyelv 2003; 3 (2): 35-36.
40. FAZEKAS T. *A pitvarlebegés áttekintő története*. Kaleidoscope [www.kaleidoscopehistory.hu](http://www.kaleidoscopehistory.hu) 2012; 3 (4): 89-117.
- 40/a. FAZEKAS T, MERKELY B, PAPP GY, TENCZER J (szerk). *Klinikai szív-elektrofiziológia és aritmológia*. Második, bővített kiadás. Akadémiai Kiadó, Budapest, 2009; 1-1120.
41. FAZEKAS T, VARRÓ V. *A szcientometria és a hazai szakirodalmi tevékenység. Etikai és technikai kérdések*. Orv. Hetilap 2001; 142: 2493-2499.
- 41/a. FAZEKAS T, VARRÓ V. *Szcientometriás és publikációs praktikák. A globalizáció megjelenése az orvosi publicisztikában*. Orv. Hetilap 2001; 142: 2025-2031.
42. FAZEKAS T, ZALLÁR A. *A Rusznyák-klinika* (p. 69-95). In: A Szegedi Tudományegyetem Belgyógyászati Klinikájának története (szerk Lonovics János, Fazekas Tamás, Varró Vince). Akadémiai Kiadó, Budapest, 2003; 7-301.
43. FEHÉR J. *Búcsú az egykori Felelős Szerkesztőtől. Dr. Trencsényi Tibor (1907-1996)*. Orv. Hetilap 1996; 137: 2391-2392.
44. FEHÉR J. *Az Orvosi Hetilap és Markusovszky Lajos*. Magyar Orvosi Nyelv 2007; 7: 55-59. <http://dx.doi.org/10.1556/oh.2008.h2186>
45. FLAMM S, FAZEKAS L, MIHÁLYI L. *A hepatitiszes betegek vízforgalmáról és a vízterhelési próba diagnosztikai értékéről*. Orv. Hetilap 1950; 91: 1292-1299.
46. FLERKÓ B. *Szentágotthai János*. Akadémiai Kiadó, Budapest, 7-132.
47. FONÓ R, LITTMANN I. *Ductus Botalli persistens operált esete*. Orv. Hetilap 1949; 90: 582-586.



48. FÓTI M. *Az orvostudomány és az élettan Nobel-díjasai. 1901-1973.* Medicina Könyvkiadó, Budapest, 1975; 3-448.
49. FRÁTER L. *Száz éve született Szenes Tibor professzor, a szegedi röntgenklinika megalapítója.* Magy Radiol 2008; 82: 321-322.
50. GAÁL CS. *Szakírás. Bevezetés a tudományos munkák értékeléséhez, írásához.* Medicina Könyvkiadó, Budapest, 2007; 6-292.
51. GARFIELD E. *Citation analysis as a tool in journal evaluation.* Science 1972; 178: 471-479.
52. GEGES J, JUHÁSZ É, VASAS L. *Magyar egészségügyi honlapok informatikai és szakmai elemzése.* Orv. Hetilap 2006; 147: 1033-1040.
53. GERLINGER I. *Bayor Gizi tragikus halála.* Lege Artis Medicinae/LAM 2014; 24 (1-2): 74-79.
- 53/a. GOTTSEGEN Gy. *Szívbetegségek.* Medicina Könyvkiadó, Budapest, 1961; 5-283.
- 53/b. GOTTSEGEN Gy. *A légzés betegségei.* Medicina Könyvkiadó, Budapest, 1966; 3-542.
54. GÖMÖR B. *A magyar reumatológia adattára és képek könyve.* Prosperitas Nyomdaipari, Könyv- és Lapkiadó., Budapest, 1999; 5-161.
55. GYÓGYÍTÓ TUDÓSOK (interjúkötet; szerk Dr Kövesné Terstyánszky Edit). Minerva/Közgazdasági és Jogi Könyvkiadó, Budapest, 1982, 5-246 (Babics Antal, p. 21-32; id. Kováts Ferenc, p. 63-72; Magyar Imre, p. 188-206; Simonovits István, p. 140-156; Szentágothai János, p. 222-246; Zsebők Zoltán, p. 106-116).
56. HIDVÉGI J. *Orvostörténelem — az Orvosi Hetilapban.* 1995; 136: 2177-2180.
57. HOFFMANN J. *Volt egyszer egy klinika. Egy sebész emlékei az egykori szegedi II. sz. Sebészeti Klinika 32 évéről.* SZOTE, Szeged, 2001; 3-57.
58. HOLLÁN ZS. *Megemlékezés Simonovits Istvánról.* Orvosképzés 1985; 60: 238-240.
59. HONTI J. (szerk). *Magyar Imre centenáriumi emlékkönyv.* Medicina Könyvkiadó, Budapest, 2010; 5-288.
60. HORÁNYI B, RUSZNYÁK I, TRENCSENI T. *Az Orvosi Hetilap új útja.* Orvosi Hetilap 1948; 89 (1): 2.
- 60/a. HUDSON JA, McLELLAN F (eds). *Ethical issues in biomedical publication.* The John Hopkins University Press, Baltimore, 2000; 1-374.
61. HUSZÁR T. *A politikai gépezet 1951 tavaszán Magyarországon. Sántha Kálmán ügye (esettanulmány).* Egyetemi Könyvtár/Corvina, Budapest, 1998; 5-388.
62. ISTVÁNFFY M, LOZSÁDI K. *Gottsegen György emlékének (1906-1965).* Orv. Hetilap 2006; 147: 1041-1042.
63. JENEY E. *A vérregenerációról histogenetikai szempontból (magántanári próbaelőadás alapján).* Orv. Hetilap 1925; 69: 1037-1040.
64. JULESZ M. *Kirándulás a pokolba.* Szépirodalmi Könyvkiadó, Budapest, 1971; 5-348.
65. KAPRONCZAY Katalin. *A százötven éves Orvosi Hetilap.* Lege Artis Medicinae/LAM 2007; 17: 362-364.
66. KAPRONCZAY Katalin. *Orvosi folyóirataink. Fejezetek az orvostudomány egyetemes történetéből.* [www.tudomanytortenet.hu/tankonyvek](http://www.tudomanytortenet.hu/tankonyvek) Oktatási segédanyag.
67. KAPRONCZAY Károly. *A Semmelweis-szobor története.* Orv. Hetilap 1987; 128: 1473-1475.
68. KAPRONCZAY Károly. *Gortvay György (1892-1966).* In: A múlt magyar orvostörténészei. Magyar Tudománytörténeti Intézet és Semmelweis Orvostörténeti Múzeum, Könyvtár és Levéltár. Piliscsaba-Budapest, 2002; 168-170.
69. KAPRONCZAY Károly. *Gortvay György (1892-1966).* In: Híres magyar orvosok. 4. kötet, Galenus, Gyógyszerészeti Lap- és Könyvkiadó Kft, Budapest, 2003; 102-105.

70. KAPRONCZAY Károly. *Toldy Ferenc munkássága*. Lege Artis Medicinae/LAM 2005; 16 (7): 674-675.
71. KAPRONCZAY Károly, TÓTH M, BIERNACZKY SZ. *Magyar Orvoséletrajzi Lexikon*. Mundus Magyar Egyetemi Kiadó, Budapest, 2004; p. 1-411.
72. KARÁDY I, SELYE H, BROWNE JSL. *The influence of the alarm reaction on the development of anaphylactic shock*. J Immunol 1938; 35: 335-338 (magyarul: Az „alarm-reactio” hatása a kísérleti anaphylaxia lefolyására. Orv. Hetilap 1938; 82: 681).
- 72/a. KECSKÉS L, FAZEKAS T, SZÁVA J, HÓDI M, KULKA F. *Műtéttel gyógyított hypoglycaemiát okozó mellkasi mesenchymalis tumor (Doege-Potter syndroma)*. Orv. Hetilap 1979; 120: 2501-2503.
73. KENDREY G. *Baló József patológus professzor és iskolája. Egy orvosegyetemi intézet a diktatúrában 1950-1969*. Primed-X, Budapest, 2004; 5-123.
- 73/a. KISS I, SÓTONYI P. *Nyolcvan éve alakult a Magyar Orvosok Tudományos Egyesületeinek Szövetsége (MORTESZ)*. Orv. Hetilap 2011; 152: 1250-1254 <http://dx.doi.org/10.1556/oh.2011.29181> [másodközlés: MOTESZ Magazin 2011; 19 (3-4): 2-6]
74. KOCSIS P. *Magyar orvosok Koreában (1950-1957)*. Archív NET XX. századi történeti források. 2005; 5 (6): 1-43. Létrehozás ideje 2011. 09. 09. [http://archivnet.hu/pp\\_hir\\_nyomtat.php?hir\\_id=256](http://archivnet.hu/pp_hir_nyomtat.php?hir_id=256) (letöltve 2014. 03.25-én).
75. KORÁNYI A, SZENT-GYÖRGYI A. *A cukorbetegség acidosisának borostyánkősav kezelése*. Orv. Hetilap 1937; 81 (24): 615-618.
76. KORNIS P. *Orvosi könyv- és folyóirat-kiadásunk múltja és jelene*. Orv. Hetilap 1965; 106: 2459-2460.
77. KÓS R. *Sebestény Gyula (1887-1954). Híres magyar orvosok* (szerk Kapronczay Károly, Vizi E. Szilveszter). Galenus Kiadó, Budapest, 2002; p. 107-110.
78. id. KOVÁTS F. *Völgyből a hegyre. Egy orvosprofesszor visszaemlékezései*. Budapest, Vince Kiadó, 2000; 3-319; [könyvrecenzió: FAZEKAS T. Szegedi Műhely 2002; 41 (1-2): 117-119].
79. KRUMHOLZ HM, PETERSON ED. *Open acces to clinical trials data*. JAMA 2014; 312: 1002-0003. <http://dx.doi.org/10.1001/jama.2014.9647>
- 79/a. LANCET RETRACTION WATCH. *Lancet retracts Jikei Heart Study as scandal cuts swatch across journals*. The Heart Org, [http://dx.doi.org/10.1016/s0140-6736\(13\)62054-1](http://dx.doi.org/10.1016/s0140-6736(13)62054-1). letöltve 2013. szept. 13-án. [http://www.theheart.org/article/1581513/print/do](http://www.theheart.org/article/1581513/print.do)
80. LÁZÁR GY. *Karády István (1904-1974)*. LAM 1999; 9: 610-611.
81. LÁZÁR GY. *Even visiting scientists could make discoveries in Montreal*. Ideggyogy. Szle. 2014; 67 (3-4, Selye symposium): 113-116.
82. LITTMANN I. *A szívsebészet Magyarországon az elmúlt 25 évben*. Orv. Hetilap 1973; 114: 303-309.
83. LONOVICS J, FAZEKAS T, VARRÓ V (szerk). *A Szegedi Tudományegyetem Belgyógyászati Klinikájának története*. Akadémiai Kiadó, Budapest, 2003; 7-301.
84. LÜSCHER TF. *Good publishing practice*. Eur Heart J 2012; 33: 557-561. <http://dx.doi.org/10.1093/eurheartj/ehs506>
85. LÜSCHER TF, GERSH B, HINDRICKS G, LANDMESSER U, NALLAMOTHU B, RUSCHITZKA F, WIJNS W. *The European Heart Journal on the move: can scientific publishing be further improved?* Eur Heart J 2013; 34: 409-415. <http://dx.doi.org/10.1093/eurheartj/ehs360>
86. MARTON J, BALÓ SZ. *Szerzői együttműködés, vagy „feliratkozás”? – Impakt faktoros orvostudományi folyóiratcikkek tudománymetriai elemzése a szerzőszám, az intézetek közötti*

együttműködés és a színvonal szemszögéből. Orv. Hetilap 2007; 148: 559-562.  
<http://dx.doi.org/10.1556/oh.2007.27868>

86/a. MARTON J, JANKA Z. *Segíti-e az impact factor a tudományt?* Psychiat Hung 1996; 11: 123-135.

87. MARTON J, VARRÓ A, VARRÓ V. *Impaktfaktor és tudományos teljesítmény.* Magyar Tudomány 2004/12: 1395-1403.

88. MEDSCAPE (TIJDINK J): *Pressure to publish leading to scientific misconduct.* 2014 Nov 3. [http://www.medscape.com/viewarticle/534250\\_print](http://www.medscape.com/viewarticle/534250_print)

89. MONOS E. *Az orvosi szaksajtó gyökerei hazánkban.* Magy. Belorv. Arch. 1997; 50: 569-570.

90. MÓZSA SZ. *Úttörő tudományos társaságok a magyar orvosi radiológiában (1922-1966).* Magyar Radiológusok Társasága, Budapest, Magy. Radiol. 2014/1. szám; p. 11-199.

91. NAGY F. *Nobel-díjas géniuszaink.* Better Kiadó, Budapest, 2001; p. 7-128.

92. ORMOS J. személyes/szövebeli közlés. 2014. július 8.

93. ORTUTAY GY. *A V.K. Miniszter levele az Orvosi Hetilap Szerkesztőségéhez.* 1948; 89 (1): 1 (Beköszöntő).

94. PALKOVITS M. *A tudományos tevékenység mérése, tudományelemzés (szcientometria).* p. 241-250. In: A magyar orvosi nyelv tankönyve (szerk Bösze Péter), Medicina Könyvkiadó, Budapest, 2009; p. 5-399.

95. PAPP Z. *Papír és/vagy online ?* Orv. Hetilap 2007; 148: 441.  
<http://dx.doi.org/10.1556/oh.2007.28106>

96. PERJES G. *Illyés Géza (1870-1951).* In: Híres magyar orvosok. 3. kötet, Budapest, Galenus, 2002; 19-23.

97. PETRI G. *Gyászbeszéd és megemlékezés a Szegedi Orvostudományi Egyetemen 1959-1981.* Szegedi Orvostudományi Egyetem (SZOTE) kiadása, Szeged, 1984; p. 5-82.

98. PÉTER L. *A forradalom a szegedi orvosegyetemen.* Tiszatáj 1956; 60 (11): 26-68.

99. SCHUBERT A. *Az Orvosi Hetilap az orvosi folyóiratok hálózatában.* Orv. Hetilap 2014; 155: 876-879. <http://dx.doi.org/10.1556/oh.2014.29935>

100. SILVERMAN E. *EMA remains under fire for its policy on disclosing clinical trial data.* Wall Street Journal, 2014. október 3;

[http://www.otszonline.hu/cikk\\_print/az\\_ema\\_es\\_a\\_klinikai\\_vizsgal...](http://www.otszonline.hu/cikk_print/az_ema_es_a_klinikai_vizsgal...)

101. SIMONOVITS I. *Száz éves a magyar orvosi könyvkiadás.* Orv. Hetilap 1963; 104: 865-867.

102. SOMOGYI Á. *Selye's concept of pluricausal diseases and its impact on regulatory science.* Ideggyogy. Szle. 2014; 67 (3-4, Selye symposium): 103-106.

103. SÜLE T. *A Magyar Belorvosi Archivum egykori főszerkesztői érdemei.* Magy Belorv Arch 2006; 59: 286-291.

104. SÜVEGES I. *Idén lenne 100 éves Radnót Magda.* Magyar Tudomány 2011; 172: 1373-1376.

105. SZABÓ S. *Hans Selye 70 years later: steroids, stress ulcers & H. pylori.* Ideggyógy. Szle. 2014; 67 (3-4, Selye symposium): 85-88.

106. SZÁLLÁSI Á. *Puder Sándor, a pulmonológus orvosíró.* In: Magyar írók orvosai és a magyar orvosírók (szerk Forrai Judit). Magyar Tudománytörténeti Intézet/MTTI, Piliscsaba, 1998; 97-98.

107. SZÁLLÁSI ÁRPÁD jr. *Jeney Endre életműve: a sokoldalúság dilemmája.* Orv. Hetilap 1987; 128: 2535-2538.

108. SZÁMADÓ E, VÉRTES L. *Selye János emlékek a magyar Komáromban és a szlovák Komárnoban.* Orv. Hetilap 1999; 140: 895-898.

- 108/a. SZÁMVETÉS. Jubileumi kiadvány PAPP GYULA akadémikus tiszteletére (szerk Varró András). Innovariant Kiadó, Szeged, 2007; 5-214.
109. SZEGEDI EGYETEMI ALMANACH (1921-1996). (szerk Papp Kornélia, Marton János). Szent-Györgyi Albert Orvostudományi Egyetem kiadása, Szeged, 1997; p. 5-493.
- 109/a. SZEKERES L., PAPP JGY. *Experimental cardiac arrhythmias and antiarrhythmic drugs*. Akadémiai Kiadó, Budapest, 1971; 5-448.
110. SZENT-GYÖRGYI A. *Újabb vizsgálatok az izom szerkezetéről és működéséről*. Orv. Hetilap 1948; 89 (3-4): 34-36.
111. SZERKESZTŐSÉGI KÖZLEMÉNY (anonim). *Az Orvosszakszervezet Elnökségének határozatai a szakszervezet tudományos lapjai ügyében*. Orv. Hetilap 1949; 90 (1): 1-2.
112. SZERKESZTŐSÉGI KÖZLEMÉNY (anonim). *Teremtsük meg szakszervezeti székházunkat*. Orv. Hetilap 1949; 90 (4): 97.
113. T. BOKROS M. *Emlékezés Bugát Pálra*. Magyar Orvosi Nyelv 2004; 4 (2): 19-21.
114. VARGA E. *A Debreceni Orvostudományi Egyetem Élettani Intézetének története. 1918-1991*. Debrecen, 2000; p. 1-122.
115. VARRÓ V. „...vétekese közt cinkos, aki néma” *A kutatási és publikációs vétségek következményei*. Lege Artis Medicinae 2004; 14: 736-738.
- 115/a. VARRÓ V. *Hetényi Géza — a Korányiak szellemi örököse*. Medicina Könyvkiadó, Budapest, 2008; 5-177.
116. VÁMOSSY Z. *Beköszöntő*. Orv. Hetilap 1944; 88 (1): első oldal.
117. VERZÁR F. *Az autonóm tónus változása nagy magasságban*. Orv. Hetilap 1948; 89 (3-4): 36-37.
118. VUJITY T. *Észak-Korea*. In: Utolsó pokoli történetek. Alexandra Könyvesház, 7-100 (évszám nélkül).
119. WITTMANN I (szerk). *A klinikaalapító. Hámori Artur professzor válogatott munkái*. Pécsi Tudományegyetem/PTE OEKK II. sz. Belgyógyászati Klinika és Nephrologiai Centrum, Molnár Nyomda és Kiadó, Pécs, 2007; 7-647.
120. Z. KARVALICS L. *Az orvoslás információtörténetéhez*. Kaleidoscope 2014; 5 (9) 25-37. <http://dx.doi.org/10.17107/kh.2014.9.25-37>
121. ZS. NAGY IMRE. *Dr. Verzár Frigyes (1886-1979)*. Debreceni Orvostudományi Egyetem (DOTE) Rektori Hivatala. A debreceni orvosképzés nagy alakjai. 10. füzet. Debrecen-Ancona, 1995; 3-63 képmellékletekkel.