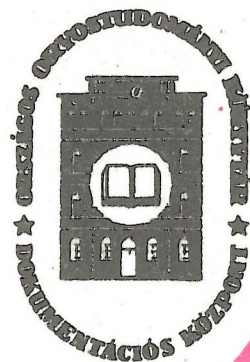


F 568/a

1976 AUG 1 9



AZ ORVOSI KÖNYVTÁROS

ORSZÁGOS ORVOSTUDOMÁNYI KÖNYVTÁR
ÉS DOKUMENTÁCIÓS KÖZPONT
BUDAPEST

1976
16. ÉVF.

III
SZÁM

A z

ORVOSI KÖNYVTÁROS

1976

16.évf.

3.szám,

ORSZÁGOS ORVOSTUDOMÁNYI
KÖNYVTÁR ÉS DOKUMENTÁCIÓS KÖZPONT
B u d a p e s t

Szerkeszti a Szerkesztőbizottság

Felelős szerkesztő:

Dr Székely Sándor

Szerkesztő:

Szepesiné Dr Benda Mária

Szerkesztőség:

**Országos Orvostudományi Könyvtár és
Dokumentációs Központ**

1088 Budapest Szentkirályi u. 21.

Telefon: 343-736, 343-788

Jelen számunk munkatársai:

Dr BUZINKAY Géza, a Semmelweis Orvostörténeti Múzeum és Könyvtár munkatársa, B. Dr POLIÁK Zsuzsanna, az OOKDK osztályvezetője, KÖNCZÖLNÉ GÓDÉNY Eszter, az OOKDK tudományos munkatársa, KERÉKES Ilona, a DOTE Női Klinikájának könyvtárosa, EGRY ÉVA, az OOKDK főkönyvtárosa, BAKUCZ Pálné, az OOKDK munkatársa, GELLEN Zoltán, az Egészségügyi Szakdolgozók Központi Továbbképző Intézetének munkatársa, SZEPESINÉ DR BENDA Mária, az OOKDK osztályvezetője, Dr JANTSITS Gabriella, az OOKDK tudományos munkatársa, BODORNÉ IVÁNYI Julia, az OOKDK munkatársa, Dr OSTORHARICS Györgyné, a GYÓRI Megyei Kórház orvosi könyvtárának vezetője, NYIRI Éva, az Országos Közegészségügyi Intézet könyvtárának munkatársa, VÁRHELYINÉ DE RIVÓ Márta, a Szegedi Orvostudományi Egyetem Központi Könyvtárának munkatársa.

HU ISSN 0030-6010

Felelős kiadó: Dr Székely Sándor

**Kiadja és terjeszti: az ORSZÁGOS ORVOSTUDOMÁNYI
KÖNYVTÁR ÉS DOKUMENTÁCIÓS KÖZPONT**

Készült: az OOKDK sokszorosító részlegében

**Felelős vezető: Dufla Istvánné
Budapest, 1976.**

Fld.: 300 B/5

A z O r v o s i K ö n y v t á r o s

Az Országos Orvostudományi Könyvtár és Dokumentációs Központ

T á j é k o z t a t ó j a

1976.

16. évfolyam

3. szám

T A R T A L O M

Oldal

O r v o s t ö r t é n e l e m o r v o s i k ö n y v t á r o s o k n a k

- BUZINKAY Géza: Orvosi-természettudományos szakirodalmunk
kialakulása és az Egyetemi Nyomda 255
- B.POLLÁK Zsuzsanna: Orvosi szókincsünkből. Változtatások
a vitaminok terminológiájában 263

K ö n y v t á r o s a i n k i r j á k

- KÖNCZÖLNÉ GÓDÉNY Eszter: Orvostudományi kutatások dokumen-
táltára az OOKDK-ban 266
- KEREKES Ilona: Állományelemzés a Debreceni Orvostudományi
Egyetem Női Klinikájának könyvtárában 273
- EGRY Éva: A Current Contents mint a tájékoztatás egyik
fontos eszköze 283
- BAKU CZ Pálné: A hungarika-anyag feldolgozása a Magyar
Orvosi Bibliográfiában 288
- GELLÉN Zoltán: A kórlap-dokumentáció kérdései 296
- SZEPESINÉ BENDA MÁRIA: A teaurusz-készítés néhány nyelvi
kérdése 308
- JANTSITS Gabriella: Megyei dokumentátor Kecskeméten 314

Referáló üléseink anyagából

A nemzetközi egységes könyv- és folyóiratszámolás. Ref. BODORÉ IVÁNYI Julia	317
--	-----

Küszlemények - Hírek

Ujabb észrevételek a könyvtárközi kölcsönzéshez. OSTORHARICS Györgyné Győri Megyei Kórház	325
NYIRI Éva, Országos Közegészségügyi Intézet Könyvtára	326
A Szegedi Orvostudományi Egyetem Könyvtárának központi retrospektív folyóirat kötetkatalógusa. Ism. VÁRHELYINE De RIVO Márta	327
BUGYI Balázs: A mikrofilmezésről. Ismertetés	329
Jelen számunk cikkeinek referátumai	331

C O N T E N T S

	Page
 M e d i c a l H i s t o r y f o r M e d i c a l L i b r a r i a n s	
Géza BUZINKAY: The Development of Medical-Scientific Literature and the University Press	255
Zsuzsanna B. POLLÁK: Medical Vocabulary. Changes in the Terminology of Vitamins	263
 L i b r a r i a n s r e p o r t	
Eszter KÖNCZÖL GÓDÉNY: Registry of Medical Researches at the National Medical Library	266
Ilona KERÉKES: Analytical Stocktaking at the Library of the University Department of Gynecology of Debrecen	273
Eva EGRY: Current Contents. Main Channel of Information . .	283
Maria BAKUCZ: Processing of the "Hungarica" Literature by the Hungarian Medical Bibliography	283
Zoltán GELLÉN: Case History Records	296
Maria SZEPESI BENDA: Linguistic Problems of the Thesaurus . .	308
Gabriella JANTSITS: County Documentalist at Kecskemét	314
 A b s t r a c t i n g S e s s i o n s a t t h e N a t i o n a l M e d i c a l L i b r a r y	
Uniform International System of Book and Serial Numbers. By Julia BODOR IVÁNYI	317
 N e w s a n d N o t e s	
Additional Comments on Interlibrary Loans	
Katalin OSTORHARICS, County Hospital, Győr	325
Eva NYÍRI, Library of the National Public Health Institute .	326
Retrospective Catalogue in Bookform of the Central Library of the Medical University of Szeged.	
Máty ÁRHELYI De RIVO	327
Balázs BUGYI: Microfilms	329
Summaries of Papers	331

История медицины для медицинских библиотечкарей	
Геза БУЗИНКАЙ: Сформирование медико-естественнонаучной спец-литературы и Университетская Печать.	255
Жуанна Б.ПОЛЛАК: Из медицинской терминологии. Изменения терминологии витаминов.	263
Библиотекари пишут	
Эстер КЕНЦЕЛ ГЕДЕНЬ: Хранение документов по научно-медицинским исследованиям в ЦБМИИ.	266
Илона КЕРЕКЕШ: Анализ фонда в Библиотеке Гинекологической Клиники Дебреценского медицинского института.	273
Эва ЭГРИ: Current Contents как важный источник информации	283
Мария БАКУЦ: Переработка хунгарика-материала в издании "Венгерская Медицинская Библиография".	283
Зольтан ТЕЛЛЕН: Проблемы документации историй болезни. . .	296
Мария СЕПЕШИ БЕНДА: Некоторые языковые проблемы разработки тезаурусов.	308
Габриелла ЯНЧИЧ: Комитатский документатор в г. Кечкемет. .	314
Из материала реферативных заседаний	
Юлия БОДОР ИВАНЬИ: Международная единая нумерация книг и журналов.	317
Известия - Сообщения	
Новые замечания в отношении межбиблиотечного абонемена	
Д. ОШТОРХАРИЧ, Комитатская Больница г. Дьёр.	325
Эва НЬИРИ, Библиотека Центрального Института Гигиены. . . .	326
Центральный каталожный том по ретроспективной регистрации журналов Библиотеки Сегедского медицинского института	
Реф.: Марта ВАРХЕЙИ ДЕ РИВО.	327
Балаж БУДИ: О микрофильмах. Ознакомление с техникой. . . .	329
Рефераты статей данного номера журнала.	331

O r v o s t ö r t é n e l e m o r v o s i
k ö n y v t á r o s o k n a k

BUZINKAY Géza

Orvosi-természettudományos szakirodalmunk
kialakulása és az egyetemi nyomda

A Győry Tibor által készített első rendszeres orvostudományi bibliográfián kívül Peleskei Lajos kéziratos bibliográfiája /a 19. sz. közepétől/ dolgozta fel teljességre törekvően a magyar orvosi szakirodalmat. [1] Mindeztidáig nem készült azonban hozzávetőleges felmérés sem arról, hogy melyik kiadó vagy nyomda milyen részt vállalt a természettudományok hazai meggyökereztetésében és fejlesztésében. Mindaz tehát, ami az alábbiakban következik, részben hipotézis jellegű, részben csonka vagy megválasztolhatatlanul felmerülő kérdés éppen a megbízható összehasonlító anyag hiányában.

Az 1577-től fennálló, majd az 1640-es években új életre kelő nagyszombati nyomda az ellenreformáció kiadójaként tett szert nagy hirre egész Európában. Ez egyuttal meghatározta kiadott munkáinak jellegét is. A Pázmány alapította nagyszombati egyetem és a hozzá csatolt nyomda egyaránt elsősorban jezsuita volt. Jobbára teológiai és filozófiai, később jogi és történeti tárgyú műveket adtak ki. A jezsuita rend feloszlata /1773/ után, az alig korábban alapított orvosi kar működésével együtt, szemmel láthatóan nagyobb részt vállalt a természettudományok fejlesztésében, mégis uralkodó maradt "humán" kiadói irányvonala, amely a 18-19.sz. fordulójától különböző nyelvű nyelvészeti és szépirodalmi kiadásokkal is gazdagodott. A 18.sz. utolsó harmadától kezdve ugyancsak szembetűnő volt "állami nyomda" jellege: a legtöbb hivatalos nyomtatványt itt adták ki. /Joggal nevezhetjük annak a törvénygyűjteményeken kívül még a gyógyszerársvabványokat, tágabb értelemben pedig a hivatalosan előírt tankönyveket is./

Általános adatok

Mintegy kilencezerre tehetjük a 19.sz. végéig Magyarországon megjelent orvosi és ahhoz kapcsolódó természettudományos művek számát. [2] Az Egyetemi Nyomda első háromszáz évében, 1877-ig 398 orvosi és természettudományos munkát adott ki 449 kötetben; ezeken felül 4 folyóiratot is/nem számítottuk be azokat a bér munkákat, amelyeknek nem ő volt kiadója/. [3] Ez a szám a 9.000 magyarországi kiadvány 4,42%-a. A kiadott orvosi-természettudományi kötetetek összoldalszáma 52.300 lap felett volt, vagyis a kötetek átlagosan majdnem 120 oldal terjedelműek voltak. A művek nagy része eredeti munka volt /338/ és első kiadás/349/ - nem számítva szorosan vett hivatalos kiadványokat és a folyóiratokat.

A legjelentősebb időszak: 1770-1870

Az 1770-es évektől változás látható az orvosi-természettudományos művek kiadásában. Az addigi lassu számemelkedést három évtizedes ugrásszerű fejlődés követte. Témakörünkben összesen 87 mű jelent meg - több, mint a következő harminc évben -, köztük 20 tankönyv jellegű tudományos munka és 58 disszertáció. Ezt követően az 1830-as évtized emelkedett ki ismét, amikor összesen 132 mű hagyta el a Nyomda sajtóit; mégha ezek közül 111 disszertáció volt is. Itt azonban a pusztaság már félrevezető. A disszertációkat nem tekintve, a 19.század első felében hullámzott az évtizedenként kiadott művek száma:

az 1800-as évtizedben	15
az 1810-es évtizedben	28
az 1820-as évtizedben	12
az 1830-as évtizedben	21
az 1840-es évtizedben	10.

Tehát évente átlag 1-2 orvosi-természettudományos munkát jelentett meg az Egyetemi Nyomda, sőt érdekes módon az 1810-es évtizedben adta ki a legnagyobb mennyiséget. A legtöbb orvostudományi munka /18/ is ebben az évtizedben jelent meg. Jelentős szám ez, még akkor is, ha hozzájárult három olyan mű, amelyet a magyar, latin és németen kívül az ország nemzetiségeinek nyelvén is megjelentettek /Bene és Szathmáry himlőoltási, Tolnay marhavész-megelőzési munkája/.

A Semmelweis Orvostudományi Egyetem Könyvtárának - az egykori egyetemi orvoskari könyvtárnak - a 19.század első feléből származó anyagában 65 hazai kiadású monográfia található a klinikai területekről. [4] Az Egyetem egyik kari könyvtáráról lévén szó, joggal feltételezzük, hogy az Egyetemi Nyomda e tárgykörben kiadott összes kiadványa megtalálható köztük. E művek közül - számításaink szerint, a nemzetiségi nyelvű kiadványokat nem tekintve - 25 készült az Egyetemi Nyomdában, vagyis 38,5%-uk. Ez az arány is világosan jelzi, hogy ekkor a Nyomda döntő szerepet játszott az orvosi könyvkiadásban. [5]

Az 1850-es évek osztrák után a számban is jelentőset produkáló 1860-as éveket /27 mű/ újabb visszaesés követte, az 1870-es éveken túl már nincsenek pontos adataink, de az Egyetemi Nyomda nyilvánvalóan sokat veszített jelentőségéből. Századvégi kiadói katalógusában már egyetlen orvosi-természettudományos munkát sem találtunk. [6] Ez a kor azonban már nemcsak a magyarországi elméleti orvostudomány gyors fejlődésének, hanem a nyomdák-kiadók gombaszerű szaporodásának kora is. A nagy mennyiségben megjelenő szakirodalom többé már nem köthető egy-egy kiadóhoz.

A fő megrendelők: az Egyetem és a helytartótanács

A mennyiségi adatokat tekintve is bizonyos, hogy az 1770 és 1870 közötti évszázadban volt a legnagyobb az Egyetemi Nyomda jelentősége az orvostudományi és rokonterületi szakirodalom szempontjából, illetve az orvosi-természettudományos művek ekkor foglalták el kiadványai között a viszonylagosan legnagyobb helyet. Politikai és művelődéstörténetünkben egyaránt élesen elkülönülő korszakokat foglal magában ez az évszázad. Mégis az Egyetemi Nyomda orvosi-természettudományi kiadásának alakulásában egyedül a Bach-korszak nyomát fedezhetjük fel. Erre az érdekes jelenségre a magyarázatot csakis az Egyetemi Nyomda jellegében, igazgatási, működési formájában leljük meg. Az 1779-ben megkapott szabadság után a tankönyvkiadás maradt fő kiadói területe 1851-ig, amikor megfosztották a többi mellett e privilégiumától is egy évtizedre. Az Egyetem nyomdájaként nemcsak annak alárendelt része volt, hanem kiadói működésében közvetlenül érvényesült a helytartótanács

irányítása is. [7] Az Egyetem szempontjából az orvosi kar igényei és tevékenysége, a helytartótanács oldaláról pedig a hivatalos nyomtatványok /gyógyszerárszabványok, járványokkal kapcsolatos rendszabályok, ill. tájékoztató és felvilágosító munkák stb./ vagy a nehezen eladható és ezért a kiadónak rossz üzletet jelentő tudományos munkák sürgetése vagy megrendelése szabta meg munkáját. [8] Az Egyetem és a helytartótanács igénye legtöbbször nem is volt elválasztható egymástól. Mégis pl. már 1802. március 17-én a helytartótanács sürgette és kötelezte az Egyetemi Nyomdát magyar nyelvű művek kiadására. [9] Ekkor az orvosi művek közül még csak magyar nyelvű, tankönyvirodalmunk uttörőjének, Rácz Sámuelnek Orvosi praxis c. műve hagyta el a nyomdát. Az 1810-es évtizedre már 5-re nőtt a magyar nyelvű munkák száma, s érdekes módon majd az 1820-as években esett vissza. A magyar nyelvűség kérdésében ekkor a helytartótanács volt egyértelműen a kezdeményező fél, sokáig az orvosi kar heves ellenkezése mellett. [10] Később meg ugyancsak közvetlenül a helytartóság rendelte le Linzbauer Ferenc egyetemi tanár egészségügyi törvénygyűjteményének /Codex sanitario-medicinalis Regni Hungariae/ kiadását is /1852/, [11] mely munka legalább annyira tudományos mű volt, mint amennyire a hivatalos kiadványok közé is sorolható.

Az orvosi kar igényei elsősorban a kötelezően előírt egyetemi tankönyvek kiadásában jelentkeztek. Az orvosi karon 1770-től 1848-ig 104 mű szerepelt tankönyvként. A szerzők és a művek is tulajdonképpen többségben idegen professzorok külföldön nyomott művei voltak. A karigazgató ajánlása után a helytartótanács és az udvari kancellária által jóváhagyott tankönyvek közül az egész korszakban mindössze 23 mű származott a magyar egyetem valamelyik tanárától és ezek közül is csak 9 jelent meg az Egyetemi Nyomdánál /a többiek zöme Bécsben/. [12]

A tankönyvirodalommal szorosan - eleinte szétválaszthatatlanul - összefüggött a magyarországi szakirodalom kialakulása. Ennek is gócpontja az Egyetem volt. A 18.sz. végén néhány professzora /Plenck, Trnka, Winterl, Rácz stb./ kezdte meg a korszerű értelemben vett szakirodalom művelését. Több művük az Egyetemi Nyomda kiadásában vagy nyomásában jelent meg, olykor több kiadásban is. Később is majdnem kizárólag az orvosi kar tanárai jelentették az Egyetemi Nyomda szerzői gárdáját.

Az orvosi kar igényei közé tartozott a disszertációk készítése. /Az írásos disszertációk kötelezettsége 1848-ig állt fent./ Kinyomtatásukat azonban a hallgatók maguk intézték, elvileg bármely kiadónál nyomtathatták. Mégis 1770 és 1785 között tulnyomóan /58/, az 1830-as években pedig legnagyobb mértékben /111/ az Egyetemi Nyomdát foglalkoztatták.

Az 1860-70-es években a korábbi évtizedenkénti egy-egyről 4-5-re nőtt az egyetemi orvostudományi tanárok által elmondott és az Egyetemi Nyomdánál kiadott ünnepi és megemlékező beszédek száma. Ezek a nyomtatványok is az egyetem igényeit szolgálták.

A kiadványok nyelve

Feljebb már szó esett a nyelvi kérdésről. Orvosi-természettudományos kiadványaink nyelvének alakulása eltérést mutat irodalmi és más tudományági szaknyelvünk alakulásától. Magyarországon az orvostudomány nyelve sokáig a latin, majd a 19. század közepén is elsősorban a német volt. [13] A hazai szakirodalom kiadására lassan alakult ki az igény. Állandósulásáról és folyamatos fejlődéséről csupán attól az időtől kezdve beszélhetünk, amikor a felvilágosult abszolutizmus uralkodói /Mária Terézia, II. József/ megszervezték a hazai egészségügyet és orvosképzést. Magyar nyelvű szakirodalomra pedig - az ismeretterjesztés igénye után - először a sebészhallgatók oktatásánál volt szükség /Rácz Sámuel tankönyvei/, majd a falusi egészségügyi személyzet /sebészek, bábák/ számára írt munkákban. A magyar irodalmi nyelvújítás, a reformkor szelleme és a tudományok önálló művelésének igénye csak lassan tört utat az orvostudományi szakirodalomban az 1830-as években /ekkor is még a többségben latin nyelvű disszertációk nagy száma erősen a latin oldalára billentette a mérleg nyelvét/, s véglegesen majd csak az 1860-as években vette át a vezérszerepet a magyar nyelv. Ebben a folyamatban találjuk meg magyarázatát annak, hogy az 1850-es évekig az Egyetemi Nyomda orvos-természettudományos munkáinak legnagyobb része latin nyelvű volt /281 mű/, s hogy a német nyelvű könyvek száma igen alacsony volt /24/, messze mögötte maradván még a magyar nyelvűeké is /90/; hiszen a német nyelvű szakirodalom könnyedén beszerezhető volt német nyelvterületről.

Az Egyetemi Nyomdában 1831-től az 1870-es évekig kiadott 4 orvosi-természettudományos vonatkozású folyóirat mindegyike magyar nyelvű volt. Ez a tény - a folyóiratok tartalmán túl - igen nagy jelentőségű volt szaknyelvünk kialakulása és meggyökerezése szempontjából. /Orvosi Tár 1831-33 között, Tudománytár, Magyar Orvosi és Természettudományi Évkönyvek, Gyógyászat/.

A szlovák, román, szerb, horvát és más nemzetiségű orvosok művelődési forrása a 19.sz. közepéig azonos volt a magyarokéval. Ez okozta, hogy a történeti Magyarország nemzetiségeinek nyelvén jelentős számú könyvet kiadó Egyetemi Nyomda az orvos- és természettudományok területén csak néhány művet bocsátott ki /1770 és 1840 között 9 szerb, az 1810-es években 2 román és 1-1 szlovák, ill. horvát nyelvű orvosi-egészségügyi mű hagyta el sajtót./

Eredeti munkák és első kiadások

A hivatalos kiadványokat nem tekintve, mindössze 31 mű volt fordítás, a 224 disszertáción kívül más 114 mű eredeti munka volt, igen kevés kivételtől eltekintve, hazai szerzőtől. A disszertációk természetesen egyuttal első kiadások is voltak, ugyanígy még 125 kiadvány is. A 20 magasabb számú kiadásának vagy utánnyomásának nagyjából a felét azok képezik, amelyek már első kiadásban is az Egyetemi Nyomdában jelentek meg [14]

A feldolgozott mennyiségi adatok mellett a kiadott művek tudománytörténeti jelentőségét is figyelembe véve bizonyos, hogy az Egyetemi nyomda orvosi-természettudományos irodalmunk kialakulási időszakának legfontosabb kiadója volt. Az is nyilvánvaló, hogy ez nem valamiféle kiadói politika eredménye volt, hanem szükségszerűen folyt az Egyetemi Nyomda helyzetéből és privilégiumaiból. Ez is egyik bizonyítéka és mutatója a hazai tudományosság és szakirodalom egyközpontu - egyetem centrikus - kialakulásának. A helytartótanács befolyását figyelembe véve azt is világosan mutatja, hogy tudományos életünk kezdeteiben és serkentésében mennyire jelentős szerepet játszott az állam.

J e g y z e t e k

- /1/ Kozocsa Sándor: A magyar orvostudományi és egészségügyi bibliográfia a kezdetől napjainkig. Magyar Könyvszemle 1961, 190-196.p.
- /2/ Győry Tibor: Magyarország orvosi bibliographiája 1472-1899. Bp. 1900. és Szinnyi József: Magyarország természettudományi és matematikai könyvészete 1472-1875. Bp. 1878.
- /3/ Az Egyetemi Nyomda orvosi és természettudományos műveinek bibliográfiája /összeáll. Buzinkay Géza/. 1.: Semmelweis Orvostörténeti Múzeum adattára 522-76 ltsz. Az összeállítás alapjául szolgáló munkák az RMK, az RMNy és Petrik kötetein kívül: Baloghy István: A Magyar Királyi Egyetemi Nyomda termékeinek címjegyzéke 1777-1877. Bp. 1882.; Réti Endre: Egykori doctori dissertatiók. Bp. 1974.
- /4/ Székely Sándor: A magyarországi orvosok szakmai tájékozódási forrásai a XIX.sz. első felében. Communicationes de Historia Artis Medicinae 1971. 57-59. 273-274.p.
- /5/ Győry i.m. bibliográfiája alapján az a gyanunk, hogy ebben a korban pl. a Trattner és a Landerer nyomda e területeken mennyiségileg megközelítette az Egyetemi Nyomda kiadói tevékenységét. Ám a megbízások hullámlása szerint ezek egyenlőtlenebb volt s valószínűleg színvonalban és jelentőségben is kiegyensúlyozatlanabb.
- /6/ Jegyzék a magyar királyi Tudomány-Egyetemi Nyomda igazgatóságánál készenlétben tartott... nyomtatványokról. Bp. 1897.
- /7/ Iványi Béla - Gárdonyi Albert - Csakó Elemér: A királyi magyar Egyetemi Nyomda története 1577-1927. Bp. /1927/. 95.p.-tól.
- /8/ A tudományos munkák iránti szűkkörü érdeklődésre mutat ezek rendkívül magas ára. Egyébként e művek alacsony példányszámára is utal az, hogy az Egyetemi Nyomda katalógusaiban /1799, 1808, 1827/ igen kevés orvosi-természettudományos munka szerepel, s ezek többsége is ismeretterjesztő jellegű.
- /9/ Győry Tibor: Az orvostudományi kar története 1770-1935. Bp. 1936. 253.p. A helytartótanács ugyanakkor kötelezte az Egyetemet, hogy az egyetemi alaphól honorálja a szerzőket.

- /10/ R.Harkó Viola: A magyar orvosi szaknyelv kialakulása és a magyar nyelvű oktatás bevezetése a pesti orvosi karon. Comm. Hist. Artis Med. 51-52 /1969/, 234.p.
- /11/ OL D 210 /7/ 29. 1/a.
- /12/ Az előírt tankönyvek - néhány kivételtől eltekintve - természetesen latin és kisebb számban német nyelvűek voltak. Hógyes Endre: Emlékkönyv a Budapesti Királyi Magyar Tudomány-Egyetem orvosi karának multjáról és jelenéről. Bp. 1896. 116-122.p.
- /13/ Székely i.m. 269-275.p.; R.Harkó i.m. 231-240.p.
- /14/ Csak jelzésként sorolunk fel néhány nevet, hogy ezzel a művek tartalmi oldalára is utalhassunk: 16.sz. Pécsi Lukács; 17.sz. Lippai János, Szentiványi Márton; a 18.sz. első felében Kéri B.Ferenc, Ádány András, Jaszlinszky András, Reviczky Antal; a 18.sz. második felében Horváth K. János, Molnár János, Piller Mátyás, Mitterpacher Lajos, Winterl Jakab, Plenck József; a 19.században Schuster János, Bugát Pál, Bene Ferenc, Linzbauer Ferenc, Szathmáry József, Tolnay Sándor, Lenhossék Mihály, Rácz Sámuel, Fabiny János Teofil, Reisinger János, Schoepf-Mérei Ágost, Semmelweis Ignác egy vagy több műve. A kiadványok tartalmi értékelését is l. Buzinkay Géza: Az Egyetemi Nyomda szerepe a magyarországi orvosi-termesztudományos szakirodalom kialakulásában. Magyar Könyvszemle 1977. s.a.

Orvosi szókincsünkben

Változtatások a vitaminok terminológiájában

A vitamin fogalmát Hofmeister vezette be olyan anyagok megnevezésére, amelyek az állati és növényi eredetű táplálékban csak csekély mennyiségben vannak jelen és az állati szervezet növekedéséhez és fenntartásához nélkülözhetetlenek. Biokémiai ismereteink gyarapodásakor kitűnt, hogy az e csoportba tartozó anyagok közös tulajdonsága, hogy meghatározott biokémiai reakciókat serkentenek az állati szervezetben. A biokatalizátorok családjába tartoznak. Tévesnek bizonyult az a korábbi feltevés, hogy az állati szervezet vitaminokat nem szintetizál.

Kémiai szerkezetüket tekintve a vitaminok rendkívül különbözőek. Csoportosításuk részint hatás, másrészt a zsír- vagy vízoldékonyságuk alapján történik. A vitaminokat egymástól az ABC betűivel szokás megkülönböztetni. A rokon hatású és újabban megismert biokatalizátorok száma egyre nő, ezért érdemes a szakirodalomban való könnyebb tájékozódás elősegítésére néhány kevésbé ismert vitamin fontosabb adatait ismertetni.

Az emlősök májából készített kivonatok elemzése a B vitamin család számos tagjának megismeréséhez vezetett. Így történt a B₁₅ vitaminnal is. Felfedezése Tomiyama nevéhez fűződik, aki ökrömájából izolálta 1950-ben. 1955-ben kémiai uton is előállították. Széleskörű farmakológiai vizsgálat és több ezer esetben történt klinikai kipróbálás tapasztalata alapján a gyógyászati gyakorlatban is elterjedt. Kémiai szerkezetét tekintve d-glukondimetilamin-acetát. Kalcium sója 50 mg-os tabletták formájában kerül forgalomba. Tulajdonságai: vízben oldódó, sárgás-fehér kristályos szerkezetű, sajátos szaga por. Hatása: elősegíti a lipid anyagcserét, elsősorban a sejthártyán. Fokozza az állati szövetek oxigén-hasznosító képességét, csökkenti a szöveti oxigén-hiány tüneteit, valamennyi szervben. Méregtelenítő hatást is kifejt. A gyógyászati gyakorlatban az atherosclerosis különböző formáiban, tüdő emphysemában,

idült májgyulladásban, degeneratív jellegű bőrelváltozások kezelésében használják. Ezen kívül mellékvesekéreg hormonok, a szulfonamidok toxicitásának csökkentésére, valamint az alkoholizmus és a krónikus alkohol intoxikáció tüneteinek befolyásolására is alkalmas. Napi adagja a beteg életkorától és az alkalmazás javallatától függően 50-300 mg lehet.

A szakirodalomban elterjedt szinonim elnevezése: pangamsav. Ez utóbbi terminus technicus a MEDLARS tézauruszában osztályozó tárgyszavai között is megtalálható.

A folsav és származékai a vízoldékony vitaminok családjának régóta ismert tagjai. A folsavat és származékait a nemzetközi szakirodalom korábban folátok gyűjtőnévvel jelölte. Ez az elnevezés a folium latin szóból ered és arra utal, hogy leveles főzélkéfélelkből izolálható ez a vegyületcsoport. Eredeti klinikai alkalmazási javallata terhességi macrocytás anaemia volt. E célra vezette be Willi 1931-ben. Ujabban számos táplálkozási zavar okozta anaemiában minden életkorban alkalmazzák, újszülött és csecsemőkori megaloblastos anaemiákban széles körben használják. Kúra-szerűen adagolják. Az indikációtól függően a napi adag 15-200 mg között lehet. A kúra időtartama pedig 2 hét - 2 hónap. Az utóbbi években M vitamin néven említi e vegyületcsoportot a szakirodalom. Az új elnevezés létjogát igazolja, hogy a MEDLARS Medical Subject Headings osztályozó tárgyszavai között is fellelhető. Ez azt jelenti, hogy a vonatkozó adatokat az Index Medicusban e tárgyszónál találjuk.

A szöveti regeneráció és a sebgyógyulás serkentése állandó törekvése az orvostudománynak, akárcsak a szervek növekedésének befolyásolása. E célra alkalmazzák a torutilint. Rovarok szöveteinek és élesztő gombáknak zsírfraekciójából izolálták. Rovaroknak adagolva óriási egyedek fejlődnek. Az elnevezés annak az élesztőfajtának a nevére utal, amelyből először izolálták: *Torula utilis*. Az utóbbi évek klinikai tapasztalata szerint szisztémás adagoláskor emlősök szerveinek regenerációját és a sebgyógyulást is elősegíti. A klinikai tapasztalatok nem elegendőek az adagolás és a javallatok általános érvényű meghatározására. A vonatkozó szakirodalmi közlések száma azonban gyarapszik és indokolja, hogy a vegyület - amely feltehetően több külön-külön ismert kémiai anyagból álló komplexum - T vitamin névvel jelöljék.

Széleskörű farmakológiai vizsgálat és több ezer beteg kezelése alapján szerzett tapasztalat igazolta az S-metil-metionin-szulfonium-klorid hatékonyságát az ulcus pepticum tüneteinek befolyásolásában és időszakos exacerbációinak megelőzésében. Szinonimájaként a szakirodalomban az ulcus preventiv faktor elnevezés ismeretes.

A vegyület orális adagoláskor jól felszívódik, de parenterálisan is alkalmazható. Orális adagja 100-150 mg naponta. Javallatai közül az ulcus pepticum ventriculit és duodenit emelik ki. Két hetes - két hónapos kúra hatására individuálisan meghatározott adagoláskor a betegek túlnyomó többségénél tünetmentességet értek el, nemkívánatos mellékhatások nélkül.

Az angol nyelvű szakirodalomban "anti-gizzard-erosion factor" szinonim elnevezéssel találkozunk. Ujabban U vitamin névvel jelölik. Ez utóbbi anyag elnevezésére vonatkozóan még nincs egységes állásfoglalás a szakirodalomban. Vitamin jellegének létjogát azonban bizonyítja, hogy mind a MEDLARS, mind az Excerpta Medica indexeiben a vonatkozó adatok a VITAMINS tárgyszónál fellelhetők.

Könyvtárosaink írják

KÖNCZÖLNÉ GÓDÉNY Eszter

Orvostudományi kutatások dokumentumtára az OOKDK-ban

A kutatás és a fejlesztés a tudományos-technikai forradalom mai állása mellett mind népgazdasági, mind társadalmi szempontból az érdeklődés középpontjában áll. Mindkét világrendszer közvetve vagy közvetlenül milliárdokat fordít tudományos problémák megoldására. Állami szinten a kutatások irányításában és szervezésében két alapvető tendencia van: a pluralista és a centralista. Az előbbire legjobb példa az USA, ahol a tudományos döntéseknek nincs képviselője a Fehér Házban, minden intézmény, testület vagy vállalat olyan kutatást folytat vagy finanszíroz, amilyent akar.

A szocialista országokban a tudományos kutatások szervezése centralizált. Magyarországon a Minisztertanács tárgyalja és hozzá azokat a legfontosabb elvi döntéseket, amelyek a kutatás irányát hosszabb időre megszabják. A Minisztertanács 1012/1972. /IV.27./ számú határozata legutóbb 1971-ben körvonalazta az Országos Távlati Tudományos Kutatási Tervet /OTTKT/ az elkövetkező 15 évre. A terv kiegészítéseként a társadalom-, a természet- és műszaki tudományok legfontosabb kérdéseit felölelő tematika készült, amelyeknek művelését és finanszírozását kiemelt szinten kell végezni. Az OTTKT tematikája a feladat komplexitásától függően négy lépcsőt állapított meg:

- országos főirány
- országos célprogram
- tárcaszintű főirány
- tárcaszintű célprogram

Kutatásirányítás és szervezés az orvostudományban

Nálunk orvostudományi kutatásirányítással és szervezéssel az Egészségügyi Minisztérium XI. Tudományos Kutatási Főosztálya foglalkozik. Az Egészségügyi Minisztérium mint tudományági felelős felel azokért az orvostudományi kutatásokért is, amelyek nem a felügyelete alá tartozó intézményekben folynak, azaz a MTA kutatóintézeteiben, a gyógyszeriparban stb. Közvetlen /azaz "cél"-támogatással/ és közvetett /költségvetés útján történő/ támogatással 11 tárcaszintű főirányba tartozó témát támogat. A főirányok a következők:

1. Biológiaiilag aktív vegyületek kutatása.
2. Számítástechnika alkalmazása az orvostudományban és az egészségügyben.
3. Életfolyamatok szabályozásának mechanizmusa /bioreguláció/.
4. A lakosság védelme a természetes és mesterséges környezet /bioszféra/ káros hatásaitól.
5. Perinatális mortalitás csökkentésére irányuló kutatások.
6. Transzplantációs munkálatokat előkészítő kutatások.
7. Tömegesen elterjedt betegségek epidemiológiájának kutatása.
8. Daganatok aethiopathogenesise és terápiája.
9. Sérülések patológiája és ellátása.
10. Radioizotópok orvosi alkalmazása.
11. Genetikai kutatások.

Jelentős kutató munka folyik azonban intézeti költségvetés keretében és más tárcák vagy intézmények megbízásából is. A kutatóhelyeknek ezekre vonatkozóan is beszámolási kötelezettséget ír elő a 24/1973. /Eü.K.18./ Eü.M.sz. utasítás. A kiemelt témákról a XI.Főosztály időről-időre tájékozik, egy tervidőszak végén részletes beszámolót kér, s azokat szakértői segítségével elbírálja, hogy érdemesek-e továbbra is kiemelt szintű támogatásra.

A kiemelt szintű kutatások irányításának fontos szakmai fórumai a koordináló intézetek. Valamennyi főiránynak van egy vagy több koordináló intézete /pl 8.sz.: "A daganatok aethiopathogenesise és terápiája" c. főirány koordináló intézetei az Országos Onkológiai Intézet és Onkopatológiai Kutató Intézet/. Ezeknek feladata

a kutatás menetének folyamatos figyelemmel kísérése, tájékozódás a téma hazai és nemzetközi helyzetéről, a kutatási tervek érdemi értékelése, az eredmények hasznosításának elősegítése /6/. Ezek az intézetek az 1976-ban kezdődő terv-időszakban várhatóan még nagyobb hangsúlyt kapnak.

A tudományos kutatások országos és tudományági nyilvántartása

A tudományos kutatásokról régóta és rendszeresen /évente/ tájékoztatást kér a kutatóhelyektől a Központi Statisztikai Hivatal. Ezek a jelentések a kutatások számszerű adatait tartalmazzák: a kutatók személyére, a költségekre stb. vonatkozó legfontosabb adatokat, melyekből a KSH évente összehasonlító elemzést készít a tudományos kutató munka helyzetének reprezentálására. A statisztikai táblázatok egyoldalúságához nem fér kétség, hiszen csak számszerű adatokra támaszkodik és a kutatóhelyek többé-kevésbé nagyvonalú jelentéseire van alapozva. A KGSt tagországok információ-csere megállapodása mindenképpen tematikus nyilvántartást igényelt. Így 1968-ban létrejött az Országos Műszaki Könyvtár és Dokumentációs Központban az Országos Kutatásnyilvántartás /OKNY/, amely kezdte gyűjteni és feldolgozni a hozzá beküldött Kutatási-fejlesztési /K+F/ téma bejelentéseket. Ekkor még csak két egészségügyi intézménynek volt bejelentési kötelezettsége: az OKI-nak és a Humán Oltóanyagtermelő Intézetnek.

Az 1974 július 1-én hatálybalépő rendelet /4/ a bejelentési kötelezettség körét bővítve kötelezte az összes kutatóhelyet minden 100.000 Ft költségráfordításu, vagy annál nagyobb összeget képviselő K+F téma bejelentésére. Társadalomtudományi kutatásoknál, ahol a költség nem meghatározható, a munkaidő ráfordításból kell kiindulni. Ugyanekkor az OMFH utasította a tárcákat és egyes országos hatáskörű szerveket, hogy hozzák létre saját nyilvántartásukat is /5/. Így lett az Egészségügyi Minisztérium nyilvántartóhelye az OOKDK. A kutatóhelyeknek tehát a mai rendelkezések értelmében kétfelé kell témáikat jelenteni egyidejűleg: az OKNy jogutódjaként működő Központi Kutatásnyilvántartásnak /KKNy/ és főhatóságuk nyilvántartóhelyének. Kötelesek tájékoztatni mindkét

nyilvántartóhelyet a munka eredményes befejezéséről és az időközbeni lényeges változásokról. Hasonlóképpen jelenteni kell a kandidátusi és doktori disszertációkat is.

A központi Kutatásnyilvántartás feladatai: /KKNy/

Gyűjti, tárolja és tájékoztatási célokra felhasználja az országban folyó kutatásokat a társadalom-, a természet- és a műszaki tudományok egész területéről. Dokumentumainak száma ma több mint 30 000. Ezeket katalógusok és optikai lyukkártyák tárják fel. A "nyílt" minősítésüekről folyamatos vagy eseti formában tájékoztatja a hozzáférőket. Rendszeresen szolgáltat információkat főhatóságának, az OMPB-nek, mely az országban folyó kutatások koordinálásának legfőbb intézménye. A befejezett kutatásokat orosz nyelven referálja a "Referativnui Szbornik" c. KGST referáló szemle számára.

Az OOKDK Kutatásnyilvántartási rendszere

Az OOKDK Kutatásnyilvántartásához 1975 decemberéig közel 1000 K+F téma bejelentés érkezett az Egészségügyi Minisztérium fennhatósága alá tartozó intézményekből. Minthogy az előírások értelmében minden folyamatban lévő kutatás bejelentési kötelezettség alá esik, mondhatni teljes kép alakult ki az országban folyó lényeges orvostudományi kutatásokról annál is inkább, mert a KKNy-sal való kapcsolatunk révén megszereztük a más főhatóságú intézmények orvostudományi kutatásairól valamint a legfontosabb határterületi kutatásokról szóló bejelentéseket is. Az állomány ilyen módon történő bővítését az Egészségügyi Minisztérium tudományági felelőssége indokolta.

A nyilvántartási és feldolgozási rendszert az alábbi sajátosságokhoz kellett igazítani:

- a bejelentőlap okmány, amely mind a kutatóhelyen, mind a nyilvántartó helyen annak igazolására szolgál, hogy a rendeletekben előírtaknak mindkét fél eleget tett,

- a bejelentőlap olyan dokumentum, amelynek felhasználásával tájékoztatási igényeket kell kielégíteni,

- a bejelentőlapok gyűjteménye olyan információs tár, amelynek felhasználásával a kutatásirányítás és szervezés számára naprakész információkat kell szolgáltatni.

Dokumentumaink okmány jellegére való tekintettel olyan iktató könyvet nyitottunk, amelyben minden egyes K+F téma külön iktató számot kap. Ez a szám feldolgozásunk alapja, azaz a témák azonosítási száma. Amikor az ellenőrzés és feldolgozás megtörtént, a visszaigazolást ugyancsak ide jegyezzük be.

Feldolgozásunk alapja a katalógus: közülük legfontosabbak a témafelelősök, a kutatóhelyek szerinti, a K+F téma címek betürendje szerinti és azonosítási számok szerinti katalógusok. Külön katalógusunk van a befejezett kutatásokról, a disszertációkról és a határterületi kutatásokról. A címfelvételi adatok a következők:

- a/ a kutatóhely megjelölése
- b/ azonosítási szám
- c/ a K+F téma címe
- d/ a kutatás megkezdésének időpontja
- e/ a befejezés tervezett időpontja.

A befejezett kutatásokat a megkezdésről szóló bejelentésen is jelöljük olyan módon, hogy levágjuk a katalógus cédula sarkát. A befejezett kutatásokról többféle feldolgozásunk is van ugyan, de erre azért van szükség, mert a befejezésről szóló bejelentés más azonosítási számot kap. Ezzel a jelölési móddal lehet visszakeresésnél egyetlen lépcsőben megmondani, hogy a kutatás lezárult-e vagy sem.

Lyukkártyás feldolgozásunk a bejelentőlapok legfontosabb kérdéseire adott válaszokat tükrözi. Ezek: a kutatás szolgálati titok-e; a megbízó vagy finanszírozó intézmény a kutatóhely főhatósága-e vagy sem; része-e valamely tárcaszintű főiránynak és ha igen, akkor melyiknek; nemzetközi programhoz kapcsolódik-e stb. Tükrözi továbbá azokat a legfontosabb formai jegyeket, amelyek visszakeresési szempontul szolgálhatnak, például disszertáció-e, résztéma-e, vagy részeredmény-e a bejelentés. Lyukkártyás feldolgozás készül továbbá azokról a bejelentésekről, amelyek a téma abbahagyását, megszűnését közlik. Előkészületben van egy tárgyszavas feldolgozás is, amelynek megvalósítása a tárgyszórendszer megválasztásának nehézsége miatt késik. Jelenlegi körülmények kö-

zött nem lehet ugyanis tudni az ide vonatkozó visszakeresési szempontokat, anélkül pedig lehetetlen eldönteni, hogy specifikus vagy generikus rendszert volna célszerű alkalmazni. Ez a két hagyományos feldolgozási mód egy ilyen kis, jól áttekinthető gyűjtemény esetében elegendőnek látszik a gyors visszakereséshez. A KKNy, ahol a bejelentések száma meghaladja a 30 000-et, az elkövetkező esztendőben számítógépes feldolgozásra tér át.

A tároláshoz függőtasakos zárható vas szekrényeket szereztünk be. Ez a tárolás igen alkalmasnak látszik a gyors visszakeresésre. Emellett a fémlécre rögzített dossziék befogadó képessége igen nagy, így az egy kutatásra vonatkozó dokumentumok a későbbiek során könnyen egybeoszthatók. Ez igen fontos szempont, minthogy idővel nyilvántartásunkba beépül a XI. főosztály egész irattára, azaz a kutatási előtervek, beszámolók stb.

Jelenlegi munkánk lényege a gyűjtés, ellenőrzés, tárolás és feldolgozás, valamint a kapcsolat-tartás a kutatóhelyekkel, az Eü.M. XI.főosztályával és a KKNy-sal. A bejelentőlapok egyes kérdéseire adott válaszok mindenképpen ellenőrzésre szorulnak, részint a kérdések, részint a válaszok nem egyértelmű volta miatt. Sok kutatóhely számára problémát jelentett a rendelet értelmezése is. Legközelebbi feladatunk az új 5 éves tervre vonatkozó változások feldolgozása és bevezetése nyilvántartásunkba. Dokumentumtárunkat szeretnénk könyvtári tájékoztatási célokra is felhasználni, de ennek lehetőségét még csak fontolgatjuk, nem ismervén az igényeket.

Felhasznált irodalom:

- 1/ A kutatás és fejlesztés helyzete Magyarországon az országos kutatási-fejlesztési statisztika 1973. évi adatainak tükrében. Tudományszervezési Tájékoztató, 1975, 15, 2, 215-233.
- 2/ Tudományirányítás tárgya, rendszere és sajátosságai. Tudományszervezési Tájékoztató, 1975, 15, 2, 257-259.
- 3/ A kutatás-statisztika tudományági osztályozásának korszerűsítése Magyarországon. Tudományszervezési Tájékoztató, 1975, 15, 5, 616-631.
- 4/ A Minisztertanács 10/1974 /IV.14./ sz. rendelete a kutatási-fejlesztési témák országos nyilvántartásáról, Magyar Közlöny 1974, 27, 247-248.
- 5/ Az Országos Műszaki Fejlesztési Bizottság elnökének 3/1974 sz. utasítása a kutatási-fejlesztési témák országos nyilvántartásáról szóló 10/1974 MT.sz. rendelet végrehajtásáról. Könnyűipari Értesítő 1974, 11 sz. 129-130.
- 6/ Az Egészségügyi Miniszter 24/1973 /Eü.K.18/ Eü.M.sz. utasítása az orvostudományi és egészségügyi kutatásokról. Egészségügyi Közlöny 1973, 18, 433-438.
- 7/ Az Egészségügyi Miniszter 750/XI/1974 sz. közleménye a kutatási-fejlesztési témák országos nyilvántartásához szükséges befejezési kötelezettséggel kapcsolatban. Egészségügyi Közlöny, 1974, 14, 423-424.

Állományelemzés a DOTE Női klinikájának

Könyvtárában

A könyvtárba kerülésem után számos olyan problémával találkoztam, amely megnehezítette a könyvtár állományának használatát. Intézetünk könyvtára a DOTE központi könyvtárának tagkönyvtára. Állományában 1430 db könyv és 832 kötet folyóirat van /összesen: 2262 könyvtári egység/.

Az alapproblémát a releváns szakirodalom tisztázása, körvonalazása jelentette, hiszen a könyvtár tevékenysége a gyűjtőkörbe tartozó kiadványok minőségére és mennyiségére épül, amelynek függvénye az állománygyarapítási munka is. Az állományt alkotó kiadványok gyakorlatilag csak akkor tekinthetők értékesnek, ha azok az intézet munkájához szükségesek és abban felhasználhatók.

Problémát jelentett a helyes könyv- folyóirat arány meghatározása is. Ennek két oka van: Egyrészt az intézet célja a kutatás, amihez a folyóiratokból gyorsabb tájékozódás nyerhető, másrészt a gyógyító tevékenységhez szükség van a kiforrott, leülepedett eredményeket rendszerezve tárgyaló kézikönyvekre, atlaszokra stb. Véleményem szerint helyes a fele-fele arány.

Az állománygyarapításnál alkalmazkodni kell az anyagi keretek korlátaival, így tehát szigorú szelekcióval kell kiválasztani azt az anyagot, amelynek tartalma és hasznosítási értéke elsődlegességet biztosít a beszerzésben.

Az állományt két csoportra bontva elemeztem: külön a könyveket és külön az időszaki kiadványokat. A könyvek statisztikai feldolgozása kézbe vétel, a folyóiratoké pedig leltárkönyv alapján készült a következő szempontok alapján.

I. Könyvállomány

1. Milyen az olvasók nyelvtudása?
2. Hogyan oszlik meg az állomány nyelvi szempontból?
3. Milyen eloszlást mutat a könyvállomány a kiadás éve szerint?
4. Milyen a magyar nyelvű könyvek részesedése az állományból és hogyan oszlik meg kiadási év szerint?
5. Milyen a részesedési aránya az 1951 után kiadott könyveknek az össz-könyvállomány nyelv szerinti bontásához képest?
6. Az Egészségügyi Minisztérium által elfogadott intézeti kutatási témák milyen viszonyban állnak az állomány szak szerinti megoszlásával?
7. Javaslat az 1951 előtt megjelent művek további sorsára.

II. Folyóiratállomány

1. Milyen a folyóiratok nyelv szerinti megoszlása?
2. Az olvasók nyelvtudásának és az időszaki kiadványok nyelv szerinti megoszlásának összehasonlítása.
3. Melyek a legfrekvenciáltabb folyóiratok?
4. Javaslatok a folyóiratok átrendezésére.

Mennyiben elégíti ki a könyvtár állománya a profil szakirodalmi szükségletet?

I. Könyvállomány

Arra a kérdésre, hogy milyen az olvasók nyelvtudása, nincs szükség bonyolult, sok fáradságot igénylő statisztikai felmérésre, hiszen mindössze 36 olvasóm van, így az elmúlt 4 év alatt - éppen a kis létszám és az állandó szoros kapcsolat miatt - volt alkalam a nyelvtudást is revideálni.

Nyelvtudáson azt értem és jelen esetben azt vettem alapul, ha valaki az adott szöveget összefüggéseiben megérti, fordítja. Ezen kritérium figyelembevételével a következő eredményeket kaptam: 24-en fordítanak angolból, 17-en németből, 2-en oroszról és 1 franciából. /Nyolc olvasó két nyelven fordít, ezeket mindkét nyelvnél felvettem./

Ezt követően megvizsgáltam, hogyan oszlik meg az állomány nyelvek szerint. Az össz-könyvállományból

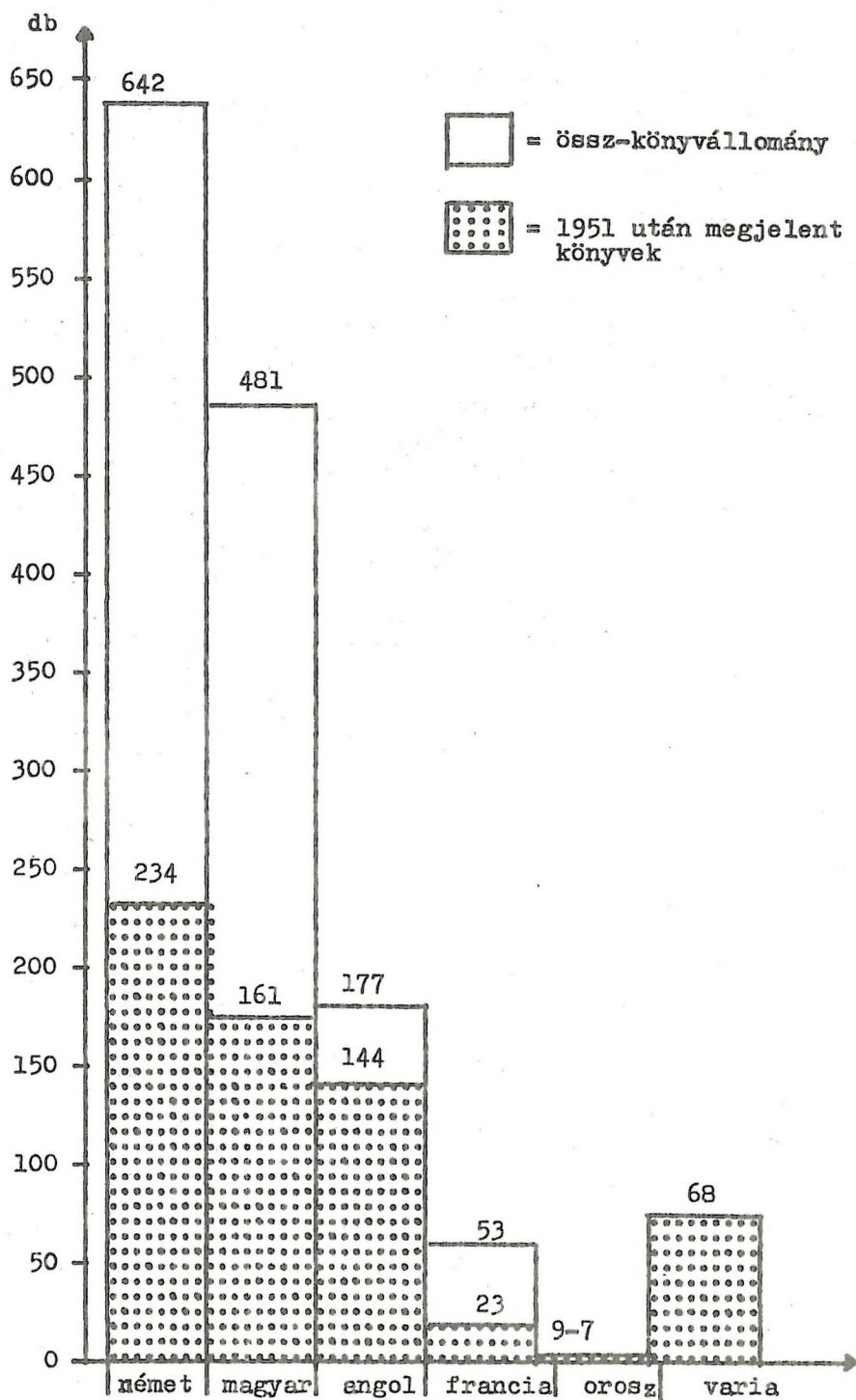
német nyelvű	45,0%-ban /642 db/,
magyar nyelvű	33,6%-ban /481 db/,
angol nyelvű	12,4%-ban /177 db/,
francia nyelvű	3,6%-ban /53 db/,
orosz nyelvű	0,6%-ban /9 db/,
varia /ide soroltam a szótárakat is/	4,8%-ban /68 db/,

Ezek a számok azonban magukban nem értékelhetők, csak abban az esetben, ha megnézzük a könyvállomány kiadási év szerinti megoszlását. Eszerint a könyvek 19,8%-a /284 db/ 1900 előtti, 35,6%-a /509 db/ 1901-1950 között megjelent mű, 44,6%-a /637 db/ 1951 utáni kiadvány.

Ezt a megoszlást figyelembe véve /55,4%-a az állománynak 1951 előtt megjelent mű/ érthető, hogy a könyvek 45,0%-a német nyelvű és mindössze 12,4%-a angol. Ha összehasonlítjuk, hogyan változik, mennyi az egyes nyelveken belül az 1951 utáni kiadásu könyvek részesedési aránya. láthatjuk, hogy az arányok eltolódnak és közelítenek az olvasók nyelvtudásához. Megállapítható, hogy a nyelvek szerinti átrendeződés igen jelentős mértékű. Így a

német nyelvű művek	36,4%-a /642-ből 234 db/,
angol nyelvű művek	81,3%-a /177-ből 144 db/,
magyar nyelvű művek	33,5%-a /481-ből 161 db/,
francia nyelvű művek	43,3%-a /53-ből 23 db/,
orosz nyelvű művek	77,0%-a /9-ből 7 db/, és a
variák	100,0%-a 1951 utáni kiadásu.

Tehát 1951-től az angol, orosz és francia nyelvű irodalom kiadványai gyarapodtak nagyobb mértékben. Azért nem a varia csoportot soroltam az első helyre, mivel ezek legnagyobb részét a szótárak teszik ki, amelyek kivétel nélkül 1951 utáni kiadásuak és nem a nyelvtudás változását támasztják alá, inkább a könyvtár használatának segédeszközei.



A magyar nyelvű könyvek /összesen 481 db/ kiadási év szerinti megoszlása még rosszabb arányokat mutat, mint az össz-állományé, mivel 66,5%-a /320 db/ jelent meg 1951 előtt. Sőt a maradék 33,5% /161 db/ jelentős részét a szülészeti-nőgyógyászati tankönyvek sorozatai, sokszor duplumai és a névelmi gondozó több példányban beszerzett egészségügyi felvilágosító könyvei teszik ki.

Az Egészségügyi Minisztérium által jóváhagyott országos kutatási témák intézetünkben a következők:

1. Perinatológiai, neonatológiai kutatások. /A perinatális mortalitás csökkentésére irányuló kutatások./
 2. Genetikai vizsgálatok a szülészeti-nőgyógyászati beteganyagban.
 3. Az élettani terhesség immunológiai viszonyai /a terhesség, mint homológ transzplantáció/. Az atipikus terhességi toxikózisok immunpatológiai vizsgálatai.
 4. Gonádműködés hypothalamo-hypophyzer regulációjának és regulációs zavarainak klinikai és kísérletes vizsgálata.
- A neuroendokrin rendszer szerepe az öregedés biológiai ütemében.

Mint láthatjuk, 3:1 arányban szülészeti vonatkozású témák. Ezzel szemben, ha megvizsgáljuk az 1951 után megjelent könyvek /637 db/ téma szerinti megoszlását, azt láthatjuk, hogy a nőgyógyászati tárgyú művek vannak túlsúlyban. Ezt az anyagot szűkebb témákra bontva a következő eredményt kapjuk:

	perinatológia	46 db,
	genetika	14 db,
speciális	terhességi immunológia,	30 db,
	gestosisok	
	endokrinológia	66 db
	szülészeti általában	53 db,
	nőgyógyászat általában	85 db

szül.nőgyógy	
általában	83 db
citológia	24 db
izotóp+rtg	29 db
műtéttan	24 db
anaesthesiologia	6 db
egyéb /elméleti és klinikai ága- zat tankönyvei, szótára stb./	177 db

Első pillantásra szemünkbe tűnik a genetikai témájú művek igen alacsony száma. Ennek az a magyarázata, hogy a genetika különálló klinikai kutatási területként csak az utóbbi 6-7 évben fejlődött. Addig - és az alap kutatások napjainkban is - a biológia vonzáskörébe tartoztak és tartoznak, így az irodalom is a "nagy" biológiai könyvekben mint részterület található meg. Az igen munka- és időigényes kutatások aktuális eredményeit főleg folyóiratokban közölték és csak az utóbbi 4-5 évben publikált összefoglaló munkák jelentik azt, hogy az új klinikai kutatási terület eddig megoldott kérdéseivel komoly szerepet játszik az orvostudományban. Azt is figyelembe kellett vennünk, hogy a genetika több területet érint /biológia, gyermekgyógyászat, szülészet, belgyógyászat stb./, így a legcélszerűbb megoldás az, hogy elsősorban a központi könyvtárban helyezik el ezeket a műveket.

A másik szembeötlő az endokrinológiai művek nagy száma. Erre magyarázatul - szinte a genetika ellentétéként - a régi önálló ágazat szolgál. Intézetünkben 1951-től folynak endokrinológiai kutatások. Befolyásolja még a fenti adatot az is, hogy hosszú időn át a könyvtári orvos-tanácsadó endokrinológus volt.

A legegyszerűsebben a perinatológia fejlődik. 1966-tól folynak ilyen irányú kutatások intézetünkben. Ha figyelembe vesszük azt, hogy évente kb. 20-25 db könyvvel gyarapodik az állomány, akkor az évi 5-6 db a perinatológia területén jónak mondható.

Igen csekély még az anaesthesiologiai tárgyú kiadványok száma /és a meglévők is igen régi kiadásúak/. Nagy szükség van a hiány pótlására, mivel 1974-től önálló anaesthesiologus működik intézetünkben.

A végső javaslatok kialakításában még egy tényező befolyásolt. A "helyhiány" kifejezés egy könyvtáros szájából szinte megszokott. Így van ez intézetünk könyvtárában is. Bár a könyvtári szekrénysor "magáncélokra" lefoglalt részei nagyrészt felszabadultak, azonban már a legközelebbi köttetéskor gondot fog okozni a kötetek elhelyezése.

Az állomány elavult részének rendezésére és a helyhiány enyhítésére több ut kínálkozik. A legegyszerűbb megoldás az lenne, ha ezen könyveket a Központi Kenézy Könyvtárnak leadhatnánk. Amennyiben nem tartanak rá igényt /vagy esetleges szelektálás után/, felajánlják a tervezett országos tároló raktárba /könyvtárba/. Véleményem szerint ez a leggazdaságosabb megoldás, mivel a kölcsönzési füzeteim tanúsága szerint 1951 előtt megjelent könyvet az elmúlt 5 év alatt mindössze 17 esetben kölcsönöztek. A jövőben - a leadás megtörténte után - ezeket az igényeket könyvtárközi kölcsönzéssel lehetne kielégíteni.

Részből megoldaná helyhiányunkat, ha az 1900 előtt megjelent könyveket a Központi Könyvtáron keresztül felajánlanánk az Orvostörténeti Könyvtárnak. Ez annál is inkább hasznos lenne, mivel olyan ritkaságok is találhatók az állományban, mint "Szülészeti és műtéttani jegyzetek ábrákkal. Ngs. Dr. Kézmárcsiky Tivadar tanár úr nyilvános előadásai után jegyezte: Szántó Lajos V.é.o.h. 1881", vagy "A szem betegségeinek kór- és gyógytana a szemészeti műtéttan rövid vázlatával. Jegyezte és kiadta: Roxer Gyula V. éves orvostanhallgató. 1882.", de megemlíthetem a Bársony János dr.: A gyermekágyi lázról című könyvét /Budapest, 1912/, amelyet a szerző Kenézy Gyula egyetemi tanárnak dedikált.

Megoldás lenne az is - ami azonban anyagi befektetést is igényel - ha a felső polcokat zárható ajtóval szerelnék fel, az 1951 előtt megjelent könyveket a kurrens anyaggal megegyező osztályokban itt tárolhatnánk. Mindez azonban nem ilyen egyszerű, ugyanis a felső polcokon jelenleg 1880-tól járó folyóiratok, be-kötött különlenyomatok vannak.

Véleményem szerint a különlenyomatok válogatás nélkül selejtezhetők, mivel az 1900-as időkből származnak, vegyes témájúak, feltárva nincsenek, leltári állományban nem szerepelnek. Ugyanez a

helyzet a Spec.Pathol.Ther. című 23 kötetes kézikönyvvel is, /1927-ből származik/ azzal súlyosbitva, hogy mindez két példányban található meg állományunkban /a 46 db könyv több mint 2 folyóméter polcot foglal el/.

A folyóiratokra azonban szükség van. Állományunkban sok olyan folyóirat van /kb. 150-220 kötet/ az 1900-as évek elejéről, amelyből mindössze 5-10 kötet van meg. /Ilyen pl. a Münch.med.Wschr. 23 kötete, Klin.Wschr. 14 kötete, vagy a Med.Klin. 19 kötete, stb./ Ezek a folyóiratok viszont folytatólagosan, rendszeresen más intézeteknek járnak. Szerencsésnek tartanám, ha a klinika-telepen 5-6 intézetben megtalálható töredékes sorozatu folyóiratokat teljes gyűjteményként /sorozatként/ egy intézetben helyeznénk el. Ez nagyban megkönnyítené a kölcsönzést is.

II. Folyóiratállomány

Folyóirataink 1973. év végéig bekötöttek. Állományunkban 832 kötet van. Könyvtárunkban 43 féle folyóirat van, ebből 12 nem kurrens /nem jár már az intézetünknek, megszűnt stb/.

Kurrens időszaki kiadványaink nyelv szerinti megoszlása:

15 angol, 5-5 magyar ill. német, 4 francia, 2 orosz: ez az 1973. december 31-én aktuális helyzet. Összehasonlítva az orvosok nyelvtudását a folyóiratok nyelvével, megállapítható, hogy az angol nyelvűek túlsúlyban vannak a németekkel szemben. A másik aránytalanság a francia nyelvű folyóiratoknál mutatkozik, hiszen mindössze 1 olvasó fordít francia nyelvből és 4 féle francia folyóirat jut rá.

Ahhoz, hogy elbirálhassuk, mely folyóiratok a legfrekvenciáltabbak, megvizsgáltam az egyes folyóiratok kölcsönzésének számát az elmúlt 5 év alatt. Kiderül, hogy a legkeresettebb folyóiratok: Amer.J.Obstet.Gynec., Geburtsh.Frauenheilk., Zbl.Gynäk., J.Obstet.Gynaec.Brit.Cwlth., Arch.Gynäk., Obstet.Gynec.

A felmérés eredményeként 1975. januárjától lemonduk az Ann. Endocr., A Rev.Fran.Obstét.Gynéc. /francia/, az Int.J.Fertil. és a Gerontologia Clin. /angol nyelvű/ folyóiratokat. Ezek helyett 1975. januárjától megrendeltük a J.Perinatal.Med., a Stud.Family Plan. és az Eur.J.Obst.Gyn. című kiadványokat.

Könyvtárosi tapasztalatom alapján a Központi Kenézy Könyvtárba helyezném át az Excerpta Medica III. Endocrinology szekcióját. Egyrészt azért, mert a szülészettel-nőgyógyászattal kapcsolatos endokrinológiai munkákat szinte hiánytalanul referálja a X. szülészeti-nőgyógyászati szekció, másrészt az endokrinológiai excerpta zömében olyan referátumokat tartalmaz, amelyek a belgyógyászoktól a gyermekgyógyászokon át az elméleti szembereket is érdekelhetik.

A német nyelvű irodalom jobb áttekintése és a német nyelvű folyóiratok igen csekély számának emelése céljából szükség lenne egy német nyelvű szemlekiadványra. Ezt az igényt a Fortsch. Geburtsch.Gynäk. című kiadvány megrendelése elégítené ki.

A hiányként jelentkező családtervezési profilu folyóiratot 1975-től megrendeltük.

Végezetül mindkét kiadványtípusra vonatkozóan feltettem a kérdést: mennyiben elégíti ki a könyvtár állománya a profil szakiralmi szükségletet? Erre a kérdésre a kölcsönzések vizsgálata alapján próbáltam választ találni.

K Ö L C S Ö N Z É S				
Év	Folyóirat	Könyv	Könyvtárközi	
			telepen belüli	telepen kívüli
1969	424	78		
1970	413	61		
1971	447	65	83	45
1972	488	82	97	91
1973	481	94	99	38

A könyvtárközi kölcsönzéseket két részre bontva elemeztem: telepen belüli és telepen kívüli kölcsönzések. Erre azért volt szükség, mert a telepen belüli kölcsönzések nem számítanak szorosan könyvtárközinek, de ugyanígy nem tartoznak szorosan az intézet állományába sem. Ezek zömét általános jellegű folyóiratok /Brit.

med.J., Lancet, Münch.med.Wschr., J.A.M.A., stb./ tessik ki; a másik nagy terület a gyermekgyógyászati /perinatológiai/ és anaesthesiologiai szakirodalom, valamint alkalomszerűen elméleti periodikák.

A könyvtárközi kölcsönzés telepen kívüli részének kb. fele könyv és a másik része pedig ritka, esetleg hiányos, vagy a megrendelést megelőzően járó folyóiratok.

Az intézetben belüli és könyvtárközi kölcsönzés adatait összehasonlítva megállapíthatjuk, hogy a releváns szakirodalom kb 1/3-ad részét kölcsönözzük más könyvtárból.

A Current Contents mint a tájékoztatás
egyik fontos eszköze

A philadelphiai Institute for Scientific Information 1958-ban egy igen ötletes kiadványt indított hódító útjára - a Current Contents-t. Ez a hetente megjelenő folyóirat a legnépszerűbb tudományos szaklapok tartalomjegyzékét közölte, mégpedig az eredeti folyóiratszám megjelenését jóval megelőzve. A kiválasztott folyóiratok nyomdai kefelevonatából állította össze anyagát s így vált lehetővé ez az igen gyors információ közlés.

A tudományos élet sok területén nagyon lényeges az új kutatási eredmények, új felismerések, egy-egy új módszer minél előbbi megismerése. A Current Contents ehhez nyújt segítséget. Ma már kevés olyan tudományos intézet, könyvtár van, ahol ne ismernék és főleg ne használnák. A kutatók alapvető tájékoztatási eszköznek tartják, rendszeresen átnézik, figyelik, egyszerűen szívesen használják. Ennek a titka talán az, hogy sűrített információ-nyújtás ugyan a célja, mégis megtartotta olvasmányos jellegét.

200 folyóirattal indult ez a vállalkozás, ma 4.200 folyóiratot dolgoz fel évente - hat szekcióban. Az orvostudomány és határterületei tudományos folyóiratainak tartalomjegyzékét a CC/Life Sciences, a CC/Clinical Practice, valamint a CC/Social and Behavioral Sciences szekciók tartalmazzák. 1976 első három hónapjában a Clinical Practice 716, a Life Sciences 1016 folyóirat tartalomjegyzékét közölte /bár a két szekció anyagában vannak átfedések/. Ez szekcióként heti kb. 200 folyóirat feldolgozását jelenti, azaz 3.500-3.700 közlemény címét, bibliográfiai adatait juttatja el olvasóinak. Előfizetőinek száma 20.000, ez a felmérések szerint azt jelenti, hogy kb. 200.000 használója, olvasója van a kiadványnak.

Népszerűségének másik oka az egyes füzetek végén közölt szerzői mutató, a szerzők címének feltüntetésével. Minden közlemény első szerzőjét veszi fel a mutatóba, alfabetikus sor-

rendben. A címüket különlenyomatkérés céljából közli. Ez is nagyon hasznos ötlet. Gondoljuk csak el, hogy mire hozzánk tengeri és szárazföldi úton eljutnak a tengerentúli folyóiratok /a Current Contents számai légipostával érkeznek/, addigra régen elfogyott a szerzők cikkeinek különlenyomata. Így pedig jóelőre értesül az olvasó a számára fontos közleményről s időben kérhet különlenyomatot.

Az "olvasó" jelen esetben kizárólag a közlemény címe után tájékozódhat. Nagyon fontos szempont, hogy a szerzők közleményeik címét jól válasszák meg. Ügyeljenek arra, hogy a cím utaljon a tartalomra. A félrevezető cíkcimekből csak téves információk születhetnek. És ez senkinek sem hasznos. A jól megválasztott közlemény-cím olyan legyen, mint egy kis annotáció, tárja fel a közlemény lényegét. A szerkesztőség beszámolt egy esetről, amikor egy cikket - címe után ítélve - olyan érdekesnek és fontosnak tartottak, hogy 700-an kértek a szerzőtől különlenyomatot, aki végül a szerkesztőséghez fordult azzal a kívánsággal, közöljék a cikkét teljes terjedelemben, mert ennyi különlenyomatot nem tud produkálni. /Az nem derült ki végül, hogy a közlemény valóban fontos volt-e/.

A kiadvány gerincét, legfontosabb részét tehát a folyóiratok tartalomjegyzéke képezi, kiegészítve a szerzői mutatóval. Minden témának, minden tudományos részterületnek többé-kevésbé megvan a szakfolyóírata. A téma iránt érdeklődő szakember tehát elsősorban ezeket a kiadványokat olvassa, természetesen ezeknek a tartalomjegyzékét figyeli, nézi át a Current Contents-ben. A szakirodalmi áradat erre rá is kényszeríti. Ma elég jól képzett, művelt klinikusnak tartjuk azt az orvost, aki 3-4 szaklapot olvas rendszeresen. Minden CC szám harmadik oldalán találjuk az azon a héten feldolgozott folyóiratok címét betűrendben, mellette a füzet oldalszámát, ahol a tartalomjegyzék megtalálható. Így a célzott keresés feltételei adottak, az olvasó pillanatok alatt meggyőződhet arról, van-e a heti számban öt érdeklő folyóirat.

Nézzük meg, mire használhatja a könyvtáros ezt a kiadványt? A legtöbb könyvtárban ma már tájékoztató munka is folyik, igény mutatkozik bizonyos témák rendszeres figyelésére, bibliográfiák összeállítására stb. A Current Contents szerkesztősége - valószínűleg ebből az igényből kiindulva - szekcióinak egy részéhez

tárgymutatót is mellékel minden számban. A Clinical Practice és a Life Sciences szekciókhoz készül tárgymutató. Ezzel a kiadvány használatának hatásfokát még magasabbra emelte. A Current Contents tárgymutatója jelenleg az egyetlen, hetenkénti periodicitású index.

Most már tehát a kutató - miután megszokott folyóiratainak tartalomjegyzékét áttanulmányozta - szélesebb alapokon tájékozódhat, mert az index tárgyszavai elvezetik más folyóiratokhoz is. A könyvtáros pedig az index segítségével rendszeres irodalomfigyelést végezhet, recherche bibliográfiákat állíthat össze.

Hogyan készül az index? A Current Contents szerkesztősége azt a módot választotta, hogy minden közlemény címéből kiemeli azokat a szavakat, amelyek a közleményre jellemzők. Ha pl. egy cikk címe: Gyermekkori asthma bronchiale kezelése..., tárgyszó lesz a gyermekkor, és az asthma bronchiale is. Amennyiben 4-5 alkalmas szót talál, valamennyit felveszi. Tehát nem "alkot" tárgyszót, hanem címben levő szavakat használja fel. Vannak szavak, amelyeket átír, de ezeket külön listán feltünteti, ezzel is megkönnyítve a keresést. /Pl. anaemia helyett anemia, foetal helyett fetal stb./ Az index angol terminológiát használ. A legtöbb folyóirat ma már - a folyóirat nyelvén kívül - angolul is közli a tartalomjegyzéket, ahol pedig ez nincs így, ott fordítás alapján készülnek a tárgyszavak.

A Current Contents egyik érdekes rovata a "Current Comments". Hétről-hétre tájékoztatja olvasóit a tudományos újdonságokról, a szerkesztőséghez érkezett levelekről, azokról a felmérésekről, amelyeket a CC-ben feldolgozott folyóiratok különböző csoportosításával végeznek abból a célból, hogy megtudják, melyek a legnépszerűbb kiadványok, melyek a legtöbbet idézett közlemények stb.

Egy felmérésben például azt vizsgálták, hogy az 1961-72 közötti időszakban melyik volt az a folyóirat, amelynek a közleményeit legtöbbször idézték, valamint melyik volt az a közlemény, amelyikre a legtöbbször hivatkoztak. 321 olyan publikációt találtunk, amelyet a fenti időszakban száznál többször idéztek. Az idézett közleményekből 99 a Lancet-ben, 68 pedig a New England Journal of Medicine-ben jelent meg.

A közlemények tárgyát nézve megállapítják, hogy valamennyi gyakorlatias jellegű, klinikai közlemény volt: 32%-a valamilyen

sajátos megbetegedés, vagy kóros elváltozás leírását tartalmazta, 24%-a biokémiai és kórélettani új információkat adott, 21% foglalkozott újonnan megismert élet- és kórtani jelenségekkel, kb 10% közölt élettani a biokémiai metodikákat és 10% irt le új gyógyszereket. /A leggyakrabban idézett két metodika Hugett és Nixon vér és vizeletcukor meghatározási módszerei, amelyet 1957-ben irtak le és azóta 60-szer idézték őket./ A felmérés alapján megállapították, hogy több mint három év szükséges a primér dokumentum megjelenésétől számítva ahhoz, hogy egy-egy alapközleményben ben foglalt információt elfogadjanak és arra hivatkozzanak a szakirodalmi szerzők.

A felmérésekből kiderült továbbá, hogy a legnépszerűbb angol nyelvű folyóiratok közül a Lancet, a New England Journal of Medicine és a JAMA, a német nyelvűek közül a Klinische Wochenschrift, a francia nyelvűek közül a Nouvelle Presse Médicale tartja a rekordot. Hogy miért, ezt nehéz eldönteni. Mindenesetre azok a folyóiratok vezetnek a népszerűségi listán, amelyek sok levelet közölnek. Ezek a "levelek" ugyanis publikációs egységeknek számítanak, primer dokumentumok, igen nagy az információ tartalmuk. Az olvasók sokkal szívesebben olvasnak rövidebb, de tömör információt tartalmazó közleményt, mint hosszú tanulmányokat.

A következő rovat egy sajtószemle-szerű rész, a "Press Digest". A New York Times, Los Angeles Times, Sunday Times, European Journal of Political Research és még igen sok hasonló napi- és hetilapból válogat ki olyan közleményeket, amelyek a nagyközönség - tehát nem szakemberek - számára készült, főleg tudományos ismeretterjesztő hianyagot ölelnek fel. Ezekből a publikációkból tömörítvényt készítenek. Általában heti 8-10 oldal terjedelmű ez a rovat. - A Current Contents szerkesztősége kérdést intézett a kiadvány használóihoz: jó-e a "Press Digest", szükséges-e, olvassák-e? Sőt azt is közölték az olvasókkal, ha ezt a rovatot megszüntetik, 100 közepes fontosságú szakfolyóirat tartalomjegyzéke kaphat helyet a lapban - a Press Digest előállításai költségein. Az olvasók igen nagy százaléka úgy válaszolt, hogy szükségesnek tartja ezt a rovatot.

A folyóirat következő, fontos információt tartalmazó része a "Current Book Contents". Hétről-hétre hirt ad a megjelent új orvosi és határterületi szakkönyvekről, kongresszusi anyagokról, szintén a tartalomjegyzékeket közlő formában, esetleg csak a könyvek bibliográfiai adatait sorolja fel egy-két oldal terjedelemben. A könyvtáros igen jól hasznosíthatja innen szerzett információit a szerzeményezésnél. Sokszor olyan kiadók által megjelentetett szakkönyvekről értesül, akiktől nem kap katalógust, nem ismeri kiadványait. Bátran használhatja bibliográfiák összeállításánál is ezt a friss információkat tartalmazó forrást.

Végül hasznos segédeszköz hiányos bibliográfiai adatok kiegészítésénél is.

A CC/Life Sciences és a CC/Clinical Practice 1975. évi előfizetési ára 20.000 Ft volt.

Felhasználhatóságát tekintve elmondhatjuk, hogy a Current Contents fontos segédeszköze a tudományos irodalomban való tájékozódásnak, valamint a gyakorlati könyvtárosi munkának.

A hungarika-anyag feldolgozása a
Magyar Orvosi Bibliográfiában

A nemzetközi szakbibliográfia mellett létjogosultsága van a nemzeti szakbibliográfiának is, mert egyrészt az előbbi világ szakirodalmából szelektálja anyagát, másrészt egy-egy szakterület anyaga nagymértékben egybeeshet egy-egy kevésbé ismert nyelven megjelenő és tartalmi szempontból legjelentősebb anyaggal. Pl. Magyarország földrajzának leglényegesebb irodalma szükségképpen a magyar nyelvű földrajzi irodalomban található meg.

Mindebből adódik a nemzeti szakbibliográfia jelentősége:

- a kis és kevésbé ismert nyelvű népek ezen keresztül tájékoztatják a nemzetközi tudományos világot elért eredményeikről
/MOB - HMB/;

- az általános nemzeti bibliográfiához viszonyítva: "... az általános, kurrens nemzeti bibliográfia sem alkalmazott fő rendezési elve /ETO/, sem a kiadványtipusok szétválasztásának /MNB ill. MPR/ gyakorlata miatt nem képes alkalmazkodni az egyes szaktudományok sajátos igényeihez. A szakbibliográfia használója ui. elsősorban információt keres a bibliográfiában, majdnem közömbös számára, hogy az önálló műben vagy periodikában találja-e meg."/3/.

A szakbibliográfia tehát általában speciális szakrendet alkalmaz, ezzel valamint a mutatóapparátus segítségével mélyebb feltárást biztosít.

A nemzeti szakbibliográfiának teljességre törekvőnek kell lennie, a mi esetünkben tehát tartalmaznia kell az orvostudomány határterületi irodalmát és az un. hungarika-anyagot is.

Hungarika-dokumentumnak nevezzük azokat a dokumentumokat, amelyek bármilyen kapcsolatban állnak Magyarországgal, a néppel, a nyelvvel; ilyenek például a külföldön megjelent magyar nyelvű művek; magyar szerző külföldön megjelent idegen nyelvű munkái; Magyarországgal, a magyarsággal részben vagy egészben foglalkozó, külföldön megjelent művek.

A hungarika-anyag regisztrálása elsősorban a Nemzeti Könyvtár feladata. Az Országos Széchényi Könyvtár 1971-től jelenteti meg a "Hungarika-bibliográfiá"-t, negyedévenként /4 szám egy évben/ adja ki a következő kiadványokat:

1. Hungarica Külföldi Folyóiratszemle, amely a Magyar Folyóiratok Repertóriumának negyedéves melléklete;
2. Külföldi Magyar Nyelvű Folyóiratok Repertóriuma, amely a külföldi magyar nyelvű folyóiratokban megjelenő cikkek és recenziók válogatott, annotált címjegyzéke. Ezt is a MFR mellékleteként adják közre.

Az OSzK 1971-ben elkészítette a hungarika-könyvbibliográfia "próbaszámát" a Külföldi Könyvek Országos Gyarapodási Jegyzéke Hungarica mellékleteként. A bibliográfia folyamatos megjelentetésére azonban nem került sor.

A Hungarica Külföldi Folyóiratszemle tartalmazza a folyóiratok elsődleges és másodlagos hungarika-anyagát és a recenziókat. Szakrendje: ETO. A kiadvány közli az adott számban feldolgozott folyóiratok címjegyzékét és a betűrendes névmutatót. Tárgymutatója nincs.

A betűrendes névmutató 1972-ben oldalra és azon belül hasábszámszámra, 1973-tól azonban már tételszámszámra utal.

1972-ben csak magyar szerzők szerepelnek a mutatóban, idegen nemzetiségűek nem, így ha az első szerző nem magyar, csak a másodikról, ill. harmadikról lehet azonosítani és visszakeresni. 1973-tól azonban már felvesz külföldi szerzőket is.

Címleírásai általában igen pontosak, az adatok sorrendje: szerző/k/, a közlemény eredeti címe, a cím magyar fordítása, majd az impresszum adatok. Ha háromnál több szerző van, a cím kerül előre. A folyóiratokat teljes /nem rövidített/ címmel közli.

A hagyományos felfogás szerint - mint azt már az előzőekben említettük - a nemzeti szakbibliográfiának, természetesen a MOB-nak is, teljességre törekvően kell regisztrálnia tudományának irodalmát. Ez az információk, ill. dokumentumok egyre nagyobb mértékű szaporodása miatt nagy nehézségeket ró a bibliográfusokra.

Jól lemérhető ez a bibliográfiák tételszámának növekedésén:

A Magyar Orvosi Bibliográfia /MOB/ pl. 1961-ben 6.400
 1971-ben 7.000
 1972-ben 8.000
 1973-ban 8.500

adatot regisztrált.

1974-től a kongresszusok anyagát külön számban dolgozzuk fel, mert a korszerűsített feldolgozási módszerrel - mint pl. lyukszalagos gép alkalmazása - sem tudtuk a határidőket tartani. Továbbá elhagytuk az állatorvosi anyagot is, amelyet sokkal teljesebben dolgoz fel az Állatorvosi Bibliográfia.

Jelentős mennyiségű hungarika-anyagot regisztrálunk. 1972-ben 8.000 közleményből 730 volt a hungarikák száma, tehát 9,1%. Ez azt jelenti, hogy a kurrens feldolgozást elég nagy mértékben terheli a hungarikaanyag.

Felvetődik a kérdés, hogy szükség van-e egyáltalán arra, hogy a hungarika-anyagot feldolgozzuk a MOB-ban akkor, amikor ezt 1971-től a Hungarica Külföldi Folyóiratszemle is regisztrálja, mégpedig az általunk nyújtott adatok alapján.

Az orvosi hungarika-irodalom terén tehát kettős feltárás folyik /OSzK és OOKDK/. Emellett az is feltételezhető, hogy az idegen nyelven /külföldön/ megjelent közlemények döntő része Magyarországon, magyar nyelven is megjelenik, azaz a MOB-on belül is számos esetben kettős feltárás történik.

Vizsgálat sorrendje és menete a következő volt:

Az egy éven belül regisztrált hungarika-anyag és magyar nyelvű megfelelőinek arányát úgy állapítottam meg, hogy mintaévek tekintetében az 1972-es évet, amelynek feldolgozott anyagából kiemeltem a hungarika-közleményeket. A mintaéven, valamint a megelőző /1971./ éven belül hasonlítottam össze a hungarika ill. magyar anyagot.

Az 1972-es MOB számokban /6 füzet/ megjelent hungarika-közleményeket tételszámmal és teljes címleirással gyűjtöttem ki kartonokra. A címleírás minden adatának leírásánál messzemenő pontosságra törekedtem, mert egyetlen adat pontatlansága vagy hiánya is nehezítheti az azonosítást.

A mintaév /1972/ 8.000 regisztrált bibliográfiai tételéből 730 /9,1%/ volt hungarika-anyag. A 730 karton adatai alapján első lépésként a mintaéven belül kerestem meg az azoknak megfelelő magyar nyelvű, Magyarországon megjelent közleményeket. Az azonosítási munkához a kumulatív szerzői névmutatót használtam fel. A kumulatív mutató ugyan megkönnyítette a visszakeresést, számos esetben azonban - sokat publikáló szerzőknél - 20-30 tételszámot is figyelembe kellett vennem.

A mintaévben a vizsgált 730 hungarika-közleményből 96 jelent meg magyar nyelven is.

A fennmaradó 634 kartont ugyanilyen módszerrel a MOB 1971-es évfolyamával hasonlítottam össze. Ebben az évben kettős feltárásban regisztráltuk 59 publikációt. Összesen tehát 155 közlemény jelent meg magyarul is /21,2%/. /ld. 1.sz.táblázat/

1973 évre vonatkozóan /az idő rövidsége miatt/ a vizsgálatot nem tudtam elvégezni. Ez biztosan módosította volna az eredményt, de semmiképpen sem olyan mértékben, hogy az így kapott végeredmény hipotézisünket alátámasztaná.

A vizsgálat második szakaszában azt próbáltam megállapítani, hogy az OSzK hungarika-bibliográfiája /Hungarica Külföldi Folyóiratszemle/ a MOB-hoz képest milyen arányban regisztrálja az orvosi hungarika-anyagot, ill. milyen azok átfutási ideje.

E szempontok szerint a gyűjtést és összehasonlítást a kiadvány 1972-es évfolyama alapján végeztem.

Módszerem az előzőekben leírtakkal megegyezett, tehát a szerzői névmutató szolgált az egyeztetés alapjául.

Először egyenként megvizsgáltam annak a 155 publikációnak feldolgozási arányát, amely a MOB-ban dupla feltárásban szerepelt. Ennél a munkafázisnál a bibliográfia 1973-as évfolyamát is felhasználtam. A 155 közleményből a hungarika-bibliográfiában 118 jelent meg; 37 nem. /ld. 2.sz.táblázat/

A továbbiakban a 730-ból fennmaradó 575 bibliográfiai egységet véletlen kiválasztásos módszerrel, - 10%-os arányt alkalmazva - vizsgáltam meg a hungarika-bibliográfiában. Így tehát 57 adategyüttest egyeztettem; az eredmény: 43 közleményt dolgozott fel a kiadvány, 14-et pedig nem. /ld.3.sz.táblázat/

Végeredményben a hungarika-bibliográfiában a vizsgált periódusban a meg nem jelent közlemények száma: 51. Megpróbáltam kideríteni e jelenség okát; megállapítottam, hogy e közleményekből 26 1970-ben vagy 1971. első félévében jelent meg, 25 pedig kongresszusokon elhangzott előadás volt. Ez utóbbiakat ugyancsak 1970-ben, ill. 1971-ben publikálták. Három esetben az előadást folyóiratban is közölték /1972-ben/, ezeket regisztrálta a hungarikabibliográfia.

A "hiányos" feldolgozás alapvető magyarázata a bibliográfia gyűjtési körének definíciójából adódik, ui. a Hungarica Külföldi Folyóiratszemle nem törekszik teljességre, hanem:

... elsősorban azoknak a közlemények, folyóiratcikkek, recenziók stb. - ismertetésére vállalkozik, amelyek a hazai tudományos kutatás, műszaki fejlesztés, a gazdasági tevékenység és a kulturális élet irányítói és munkatársai által felhasználható információkat tartalmaznak vagy jelentenek.

Ennek következtében elsősorban a Magyarországon élő és a magyar nyelven publikáló szerzők külföldön megjelenő közleményeit veszi a kiadvány figyelembe; a külföldön élő magyar szerzők közül pedig azokat, akiknek publikációi szakmai szempontból érdemelnek figyelmet./4./

Ehhez legfeljebb egyetlen tényezőt nyújtott a vizsgálat, t.i. hogy a hungarika-bibliográfia 1-1,5 évnél régebbi anyagot nem dolgoz fel.

Az átfutási idő vizsgálata lényegében nem jelentett gyakorlati tanulságot, ui. a hungarika-közlemények átfutási ideje a Hungarica Külföldi Folyóiratszemlében nagyjából megegyezik a MOB-ban való regisztrálás átfutási idejével, néhány esetben némileg megelőzi azt. Ez utóbbi eltérés azonban semmiképp sem számottevő. /ld. 2., 3.sz. táblázat/

A vizsgálat abból a hipotézisből indult ki, hogy az idegen nyelven /külföldön/ megjelent közlemények döntő része Magyarországon, magyar nyelven is megjelenik.

A végeredmény nem igazolta e feltételezést, ugyanis a hungarika-közlemények csak kb. egyötöde jelent meg magyarul is, tehát a kettős feltárás aránya nem elhanyagolható ugyan, azonban annak

előzetes megállapítása, hogy egy hungarika-közlemény megjelent-e, s főképp megjelenik-e magyarul is, olyan kiterjedt szervezési munkát jelentene, hogy végeredményben célszerűbb a kettős feltárásból adódó többletmunka vállalása.

A Hungarica Külföldi Folyóiratszemle a teljes hungarika-anyagnak hozzávetőleg 3/4 részét regisztrálja; a magyarul is megjelenteknek pedig 2/3-át.

Ez gyakorlatilag azt jelenti, hogy a háromszorosan feltárt közlemények aránya az egész hungarika-anyag 1/6-a.

A háromszoros feltárás aránya nem jelentéktelen ugyan, de ha figyelembe vesszük a szakbibliográfia fentebb tárgyalt követelményeit, amelynek az orvosi irodalom területén a MOB sajátos szakrendi elrendezésével és mutatóapparátusával maradéktalanul igyekszik eleget tenni, az információ gyors és célzott visszakeresési lehetősége arányos a többszörös feltárásból adódó megnövekedett munkával.

I r o d a l o m

1. Országos Bibliográfiai Munkaértekezlet, Gödöllő, 1961. szept. 18-20. A szakbibliográfiai munkabizottság referátumai és vitatézise. /Kézirat/
2. Fügedi Péterné: Kurrens nemzeti szakbibliográfiáink elemzése. Összeáll.: --. /Közread az OSzK Könyvtártud. és Módszertani Központ./ Bp. Népművelési Prop. Iroda, 1972.
3. Szilágyiné Csécs Mária: Kurrens nemzeti szakbibliográfiák néhány problémájáról. Orv. Könyvtáros, 1974, 14, 3, 300-310.
4. Szentmihályi János: Előszó. Hung. Külf. Folyóiratszemle, 1971, 1, 1-2, III.

1972. mintaév

730 hungarika-közlemény

Ebből magyar nyelvű folyóiratban is megjelent:

1972-ben 96

1971-ben 59

Összesen: 155 közlemény

1.számú táblázat

A MOB-ban kétszeresen regisztrált és a hungarika-bibliográfiában is regisztrált közlemények száma

MOB 1972		Hungarica Külföldi Folyóiratszámle					
fü- zet sz.	magya- rul is megjel.	1.	2.	3.	4.	Össz. megje- lent	Nem jelent meg
		szám					
1	27	23	-	-	-		4
2	15	7	3	-	-		5
3	52	10	24	1	-		17
4	8	-	-	8			-
5	34	-	-	14	10		10
6	19	-	-	-	18		1
Össze- sen	155	40	27	23	28	118	37

2.számú táblázat

Hungarika-anyag a Hungarica Külföldi Folyóírat szemlében véletlen
kiválasztásos módszerrel

/575 "egyszer" feltárt közlemény a MOB-ban, 10%-os mintavétellel
57 közlemény/

MOB 1972		Hungarica Külföldi Folyóírat szemle					
fü- zet sz.	hunga- rikák száma	1.	2.	3.	4.	Össz. megje- lent	Nem jelent meg
		szám					
1	11	7	-	-	-		4
2	2	-	-	-	-		-
3	24	1	12	5	-		6
4	5	-	-	-	5		-
5	8	-	-	3	2		3
6	7	-	-	-	6		1
Össze- sen: 57		10	12	8	13	43	14

3.számú táblázat

A kórlap-dokumentáció kérdései

A kórlap az intézeti gyógykezelés legfontosabb írásos dokumentuma. A pontosan vezetett kórlap tartalmazza a beteg személyi adatait, ismerteti a kórelőzményt, rögzíti a vizsgálati eredményeket, nyomon kíséri a beteg állapotváltozásait az intézeti kezelés ideje alatt. Az alkalmazott gyógyszer, a szervezetbe juttatott vér és folyadék mennyisége, az elvégzett beavatkozás és mindezeknek a betegre gyakorolt hatása is megállapítható a kórlapból.

A kórlap tehát a betegség története a felvételtől az elbocsátásig. Azonban a már lezárt kórlap is számos jól felhasználható tanulsággal szolgálhat a vele foglalkozók számára. A kellően rendezett kórlapok alapján részletes elemzés készíthető egy-egy osztály forgalmáról, nemek, korcsoportok szerinti megoszlásról, az egyes betegségi csoportok előfordulásának százalékos arányáról; a kórlapok statisztikai szempontok szerinti felhasználása szinte korlátlanul tekinthető.

Ha az alkalmazott gyógyeljárások szempontjából vizsgáljuk a kórlapokban rögzített adatokat, akkor igen hasznos tapasztalatokat gyűjthetünk össze a kórisme helyességéről, a beavatkozások szükségességéről. Utólag is felderíthető, vajon a kezelőorvos minden tőle telhetőt megtett-e a beteg gyógyulása érdekében. Fény derül a kórlapból az esetleges téves diagnózisokra, igazolhat vagy elmarasztalhat etikai vonatkozású kérdésekben. A korábban elszenvedett betegség, baleset körülményeinek pontos ismerete igen fontossá válik, ha a beteg később kártérítési igényvel kíván fellépni, és a törvény előtt bizonyítania kell állításainak igazát. Az igazságügyi orvos-szakértők is a kórlap adatai alapján nyilvánítanak szakvéleményt.

Nyilvánvaló tehát, hogy a kórlapok kezelése, megőrzése fontos népgazdasági érdek. Ezt az állami vezetés is alátámasztja oly módon, hogy külön miniszteri rendeleteket hoz erre vonatkozóan. Az egészségügyi miniszternek a minisztérium felügyelete alá tartozó szervek iratkezelési szabályzatának elkészítéséről szóló

30/1971. /Eü.K.17./ Eü.M.számú utasítása külön rendelkezik a kórlapokkal kapcsolatos tennivalókról. Az idézett utasítás mellékleteiben a kórtörténeti lapok megőrzési idejének rovatában a "nem" szó szerepel, ami azt jelenti, hogy ezek az okiratok nem selejtezhetőek és csak 50 év elteltével adhatók levéltárba. Az ebből nyilvánvalóan adódó tárolási nehézségek részbeni áthidalását is elősegíti az utasítás, amikor részletesen ismerteti az orvosi kórtörténetek mikrofilmen történő megőrzésének lehetőségét és az ilyen esetben követendő eljárásokat.

A gyógyintézet érdeke és feladata, hogy a kórlapok kezelését, tárolását és őrzését, ugyanakkor a feltárását is biztosítsa. A tapasztalatok szerint e téren nincs kialakult egységes szemlélet és gyakorlat, sokszor még egy intézeten belül sem. A kórlapok előnyomott rovatainak kitöltése általában egységesen történik, a kóreset lefolyásának rögzítése azonban már lényeges eltérést mutat még azonos osztályon belül is. Az egyik osztályon - helyesen - szigorúan megköveteli az írógéppel való kitöltést, a másik osztályon viszont elfogadják az olykor félreértésekre is alkalmat adó kézírást. Az egyik kórházban a rendezés alapja az osztály kimenő naplójának sorszáma, másutt a betűrend szerinti tárolást tartják célravezetőnek. Az intézmények helyi adottságai szerint alakul ki a gyakorlat a központi illetve osztályos irattár kérdésében is. Ezek a kialakult gyakorlatok adott esetben még a vezetésben bekövetkezett személyi változás miatt is gyökeresen átalakulhatnak és megnehezítik a kórlapok nyilvántartását és további felhasználását. Pedig éppen a további felhasználásban rejlik a kórlapok ma még szinte beláthatatlan tudományos értéke. A kórlapokból nyert adatok a kutató számára olyan meggyőző, hiteles és hasznos információkat tartalmaznak, amelyek adott esetben döntően befolyásolhatják egy-egy intézmény beruházási, fejlesztési vagy rekonstrukciós terveit is; hatással lehetnek továbbképzési szempontból, megváltoztathatják a gyógyító munka egyes folyamatait.

A felhasználás alapfeltétele a gondos, a tűzrendészeti és egyéb biztonsági feltételeknek megfelelő tárolás. De nem csupán helyet kell biztosítani az évről-évre növekvő mennyiségű kórlapok számára, hanem - szem előtt tartva az 50 éves őrzési határidőt -

eleve gondoskodni kell arról, hogy a kórlapokat már kezdettől fogva egységes, könnyen áttekinthető és hozzáférhető rendezésben tároljuk. A raktározással, tárolással egyidejűleg meg kell teremteni a megbízható, gyors visszakeresés feltételeit is. Ezt a munkát részben elősegítik a különböző mutatók, osztálynaplók, regiszterek; ám ezek többnyire csak egy-egy osztály anyagánál nyújtanak segítséget. Szükséges tehát egy olyan visszakeresési rendszer megteremtése, amely - elméletileg kórlátlanul bővíthetően,

- viszonylag kevés azonosítási tényezővel,
- az osztályos nyilvántartástól függetlenül teszi lehetővé a kórlapok visszakeresését.

A nyilvántartások, főleg a kórlátlanul bővíthetők kérdése régóta foglalkoztatja a szakembereket. A könyvtárak egyre gyarapodó állománya készítette a könyvtártudomány szakembereit arra, hogy kidolgozzák a bővíthető nyilvántartás legalkalmasabb módszerét: a cédula-katalógust. A betűrendes cédula-katalógus kitűnően alkalmazható kórlapok nyilvántartására is. A következőkben ismertetem a cédula-katalógusnak egy olyan formáját, amely alapjául szolgálhat egy egységes, könnyen kezelhető visszakeresési rendszernek.

A központi kórlaptárban tárolt minden egyes kórlapról egy-egy katalógus-cédulát készítünk. Az azonosításra a beteg nevét és egyéb adatait használjuk fel. A vezetéknév - szükség esetén az utónév - alapján betűrend szerint rendezzük a cédulákat. A választólapok segítségével nem csupán az ABC egyes betűivel kezdődő neveket tartalmazó cédulákból alakíthatunk ki csoportokat, hanem az egyes betűcsoportokon belül további osztást is végezhetünk. /Pl.: AB, AD, AR stb./ A sűrűn előforduló nevekből teljesen különálló csoportot képezhetünk /pl. Kovács, Tóth stb./ és szükség esetén még ezeket a csoportokat is tovább bonthatjuk /pl.: Kovács A., Kovács G. stb./. Ily módon eleget tehetünk annak a követelménynek, hogy visszakeresési rendszerünk elméletileg kórlátlanul bővíthető legyen.

Természetesen csupán a beteg nevével történő azonosítás nem elégséges, hiszen egy kisebb intézménynél, viszonylag kisebb betegforgalom esetén is zavart okozna az azonos nevű betegek kórlapjainak visszakeresése. Ezért további azonosítási adatokra van szükség. Figyelembe véve a beteg változó /név/ és állandó /szül-

letési dátum/ adatait, legcélszerűbbnek látszik a kettő kombinációját alapul venni a cédulán feltüntetendő azonosítási tényezők szempontjából. A beteg családi és utónevén kívül fel kell írni a cédulára az asszonyoknál a leánykori nevet, valamennyi betegnél pedig a hazai anyakönyvezési gyakorlatban előírtak szerint az anya nevét. Gondolnunk kell a családi név esetleges változására is /férjhezmenés, válás, hivatalosan engedélyezett névváltoztatás/, ezért cédulánkon megfelelő helyet kell biztosítani az utólagos bejegyzésekre. Végül, az állandó jellegű azonosítási tényezőt kell feltüntetni: a születési adatokat. Ezek közül a születés helye mellőzhető, ugyancsak nem szükséges feltüntetni a születési év két első számjegyét /18... vagy 19.../. Egységes jelrendszert alkalmazva hat számjegy felhasználásával tüntethetjük fel a születési adatokat a cédulán.

Pl.: 96.03.18

/Született: 1896. március 18-án/

07.11.01

/Született: 1907 november 1-én/

Végül az utolsó, visszavonhatatlanul állandó adatot is ugyanilyen formában jegyezhetjük fel:

Meghalt: 73.08.10

Ezeket a cédulákat szükség szerint külön csoportban is tárolhatjuk, elválasztva "élő" anyagunktól. Ily módon eleget teszünk a második követelménynek is, amely szerint a visszakereső rendszerünk viszonylag kevés azonosítási tényezőt tartalmazzon.

KOVÁCS Péterné

sz.Nagy Rozália

a.n.Gábor Gizella

Szül.: 46.02.06.

Megh.: 78.12.30.

A harmadik követelmény - az osztályos nyilvántartásoktól való függetlenség - megteremtésénél számos változat lehetséges. A tapasztalatok szerint a legtöbb intézménynél a kórlapokat szakágazatok /osztályok/ alapján bontva, havi gyűjtésben és kimenő napló számsorrendjében rendezve tároják. Ezt a gyakorlatot alapul

véve - központi raktározás esetén - legcélszerűbb a kórlapokat kiállító és gyűjtő osztályokat előre meghatározott és állandó jelzéssel megjelölni. Ez a jelzet lehet szám, még inkább az osztály nevére utaló rövidített betűkombináció. Pl. BEL, SZÜL, SEB, stb, vagy pedig az orvosi terminológiából véve INT, OBS, CHI stb. Az osztályok megjelölésén kívül szükséges még az év, valamint a hónap rögzítése a beteg katalógus-céduláján, végső adatként pedig a vonatkozó kórlap kimenő száma. Egy-egy kórlapnak a visszakereső rendszerünkbe való besorolása tehát azt jelenti, hogy a kórlap lelőhelyét jelentő számsort feltüntetjük a beteg azonosítási adatait tartalmazó és betűrend szerint osztályozott céduláján.

Visszatérő, azaz nyilvántartásunkba már egyszer felvett betegség esetében természetesen már csak az újabb kórlapot jellemző adatokat tüntetjük fel a cédulán. Több év vagy évtized elteltével a többszörösen visszatért beteg valamennyi kórtörténetének időrendi felsorolását találhatjuk meg egyetlen cédulán. Ezzel teljes mértékben eleget tettünk annak a követelménynek, hogy nyilvántartási rendszerünk független legyen az intézmény osztályos tagozódásától és a beteghez kapcsolódva tárolja a különböző osztályon kezelt betegségek kórlapjaira vonatkozó adatokat.

KOVÁCS Péterné

sz.Nagy Rozália

a.n.Gábor Gizella

Szül.: 46.02.06.

Megh.: 78.12.30.

OBS 46/02/135

OBS 67/03/155

PED 48/12/41

CHI 74/08/136

INT 59/05/143

NEU 78/12/205

GYN 65/10/355

A nyilvántartásnak ez a formája a már említett három követelmény megvalósításán kívül egyéb lehetőségeket is magában hordoz. A cédula fejrovatát képező azonosítási adatok alapján gyorsan és pontosan megállapítható, hogy a keresett személyt egy megadott

időben vagy egyáltalán kezelték-e az intézmény valamelyik osztályán. Sűrűn előfordul, hogy a beteg nagyon bizonytalanul emlékszik vissza korábbi betegségeire, kórházi tartózkodásának időpontjára; esetleg valamilyen okból titkolni kívánja ezt a tényt. Ilyenkor még fokozottabb segítséget nyújtanak a nyilvántartás "emlékező" számsorai. Korunk orvostudományának interdiszciplináris szemlélete pedig kifejezetten igényt tart arra, hogy a betegről minél több szakágazat megfigyelése, véleménye álljon rendelkezésre. A több évtizedre szóló nyilvántartás szülők és gyermekek viszonylatában adott esetben genetikai vonatkozásban is érdeklődésre tarthat számot.

A kórlap okirat; adatainak bizalmas jellegét az orvosi és hivatali titoktartásra vonatkozó jogszabályok védik és biztosítják. A kórlap-dokumentáció sem mentesül e kötelezettség alól, ezért bizonyos adminisztratív eszközökkel kell biztosítani, hogy a kórlapok ne kerülhessenek illetéktelen kezekbe. Erre a célra megfelel egy előnyomott kórlap, mely részben bizonyítja az igénylő illetékességét, részben pedig bizonylatként kezelhető a kiemelt kórlap helyén annak visszaadásáig.

Központi Irattár

A beteg neve:

Leánykori név:

Anyja neve:

Születési év, hó, nap:

Igényelt kórlapok:

.....

.....

.....

Kelt

.....
/aláírás, bélyegző/

Kiadva:

..... /átadó/ /átvevő/

A kórlapigénylésekről ajánlatos évi - nagyobb forgalom esetén havi - nyilvántartást vezetni s ennek alapján szorgalmazni a kiemelt kórlapok visszaadását.

Fsz.	Kelt	A kórlapot igénylő osztály megnevezése	A kiadott kórlap jele	Visszaadás kelte	Jegyzet
1.	I.6.	INT	INT 67/10/142	I.15.	
2.	I.9.	CHI	CHI 73/05/230	II.8	

A kórlapok egységes kezelési, tárolási és visszakeresési rendszerének megalapozása tehát előfeltétele annak, hogy a kórlapokban rögzített tengernyi adatot az orvostudomány szolgálatába állíthassuk. Az intézmény tudományos bizottságával vagy az egyéni kutatókkal szorosan együttműködve meg kell határozni azokat a szempontokat, amelyek alapján kívánatos vagy szükséges a kórtörténetek teljes vagy részleges feldolgozása, elemzése. Az elvi álláspontok leszögezésén túl a feladatnak megfelelően dönteni kell az adatfeldolgozás módja tekintetében is. Az egyszerű kartoték-rendszerű adatgyűjtésen kívül igénybe kell venni a perem- vagy fénylukkártyás adatfeldolgozási lehetőségeket is; az adott témának legmegfelelőbbet kiválasztva. A kórtörténetek "holt" adatait így lehet és kell újra élővé tenni.

A tárgyi előfeltételek megteremtésén túlmenően gondosan mérlegelnünk kell, hogy kire bizzuk a kórlap-dokumentáció felelősségteljes munkáját. A megkívánt személyi adottságok között elsődleges szerep játszik a pontosság, hiszen ennek hiánya eleve kizárja, hogy a kórlap-dokumentátor megbízhatóan kiismerje magát a hatalmas anyaghalmazban. A pontosságnak párosulnia kell rendszerező készséggel is, mert csak ennek birtokában lehetséges az új anyag elhelyezése, a régi visszakeresése, tehát a gondjaira bízott okiratok közötti tökéletes kiigazodás. Szükséges ezen kívül, hogy a kórlap-dokumentalista állandóan lépést tartson az eseményekkel, a tárolt dokumentumok feldolgozását naprakészen elvégezze. Nem árt, ha a dokumentalista jó emlékezőtehetséggel is rendelkezik, hiszen ilyen módon saját munkáját és az igénylők várakozási idejét csökkentheti, ha "kapásból" emlékszik bizonyos dolgokra.

Fontos követelmény a kórlap-dokumentalista személyének kiválasztásánál az orvosi terminológiában való átlagon felüli jártasság. Ez a képesség már a kórlapok rendszerezésénél és visszakeresésénél is előnyt jelent; még fokozottabban jelentkezik a tudományos célú feldolgozásnál, különösen akkor, ha idegen nyelvtudással is párosul.

Végül az említett személyi adottságokon túl a kórlap-dokumentalistának feltétlenül tájékozottnak kell lennie az adatfeldolgozási módszerekben és ismernie kell azok felhasználási lehetőségeit és gyakorlati alkalmazását.

Ha megvizsgáljuk egy orvosi szakkönyvtáros munkáját az előbb említett személyi adottságok szempontjából, azt tapasztaljuk, hogy a felsoroltak éppugy vonatkoznak rá, mint a kórlap-dokumentalista. Az orvosi szakkönyvtáros munkájában elengedhetetlen a pontosság; nélküle képtelen lenne a gondjaira bízott könyv, folyóirat és egyéb dokumentum-állomány rendbentartására. Még ennél is fontosabb követelmény a rendszerező készség, hiszen ennek segítségével készülnek az állományt feltáró katalógusok; ezen áll vagy bukik az állomány áttekinthetősége.

Az orvosi szakkönyvtáros feldolgozó, feltáró munkájában soha sincs szünet; az újabb dokumentumokat beérkezésük után nyomban fel kell dolgozni, hogy minél hamarabb hozzáférhető legyen. Az igazán jól dolgozó orvosi szakkönyvtáros nem csak lépést tart az eseményekkel, hanem mindig egy kicsit "előbb" jár: a könyvismertetések, kiadói tervek alapján már olyan dokumentumokról is vannak ismeretei, amelyek majd csak később kerülnek be az állományba.

A jó emlékezőképesség pedig egyenesen nélkülözhetetlen az orvosi szakkönyvtáros munkájában. Tudnia kell többek között, hogy kit milyen tárgykör érdekel, emlékeznie kell olvasói különleges igényeire; a nyilvántartásokban való időtrabló keresgélés nélkül sokszor azonnal választ kell adnia különböző kérdésekre; emlékeztének tárházából kell előkeresnie a gyors és pontos tájékoztatáshoz szükséges adatokat.

Az orvosi terminológia ismeretének fontosságát a könyvtárosképzés szakemberei is szem előtt tartják, amikor a szaktanfolyamokon kötelező tantárgyként oktatják az ezzel kapcsolatos nélkülözhetetlen szakismereteket.

Hasonló szemlélet alakult ki a könyvtárosok nyelvtudását illetően is. A szaktanfolyami felvétel alapfeltétele legalább egy idegen nyelv ismerete, amely azután a képzés folyamán szak-szövegek fordításával és elemzésével tökéletesíthető.

A kórlap-dokumentátori és a könyvtárosi tevékenységnek a végzendő munka és az ehhez szükséges adottságok szempontjából való összehasonlítása még további azonosságokat is bizonyít. Könyvtáros szemszögből vizsgálva a kérdést leszögezhetjük, hogy az a könyvtáros, aki pontosan vezetett nyilvántartásai alapján teljes mértékben képes kiigazodni saját állományában, minden bizonnyal ugyanilyen biztonsággal és pontossággal kezelné a gondjaira bízott kórlapokat is. Aki elsajátította a katalógus-készítés minden fortélyát, az könnyebben megtalálja a kórlapok rendszerezésének legalkalmasabb formáját. Aki előrenéző módon a jövőben beszerzendő dokumentumokkal is törődik, azt kétszeresen is ösztönzi a beérkezett kórlapok mielőbbi naprakész feldolgozása. Akinek vérévé vált, hogy mindig mindenre emlékezzen, ezt a képességét a kórlapok feldolgozása közben is hasznosíthatja; aki az irodalomkutatásban vagy a témafigyelésben otthonosan használja az orvosi terminológiát, az nem áll majd értetlenül a kórlapokba bejegyzett szakkifejezések előtt.

Az azonosságokon túlmenően megfigyelhető, hogy a könyvtárosi és a kórlap-dokumentátori tevékenységnek bizonyos vonatkozásokban kölcsönhatása is van. Így például az orvosi könyvtáros irodalomkutató tevékenysége szinte maga után vonja azt a kíváncsiságot, hogy a felkutatott irodalom adatait saját példákkal támassza alá, azaz tárja fel a kórlap-állomány vonatkozó eseteit. A folyamatosan végzett témafigyeléshez ugyancsak közvetlenül kapcsolódhat a kórlapok, kóresetek figyelése. Ugyanezen összefüggés fordítva is érvényesülhet: egyes különleges kórtörténet maga után vonhatja a téma alapos irodalmi feltárását is.

Az azonosságok és a kölcsönhatások ilyen sűrű együttes előfordulása láttán joggal felmerül a kérdés: vajon elképzelhető-e, hogy a kórlap-dokumentációs tevékenységet az orvosi könyvtárosi munka egy részének tekintsük és a továbbiakban így foglalkozzunk ezzel a kérdéssel?

Kétségtelen tény, hogy a kórlapokkal kapcsolatos tevékenység a legtöbb gyógyintézetben általában a tárolásra és a megőrzésre terjed ki, legalább is ez jellemző az ugynevezett központi irat-, illetve kórlaptárakra. Különösen a régebbi anyagra vonatkoztatva a kíváncsi olykor egy-egy zárójelentés-másolat, kórlap-kivonat készítése, s ennek kielégítése valóban nem igényel különösebb szakértelmet, feltéve, hogy a tárolás és visszakeresés lehetősége valamilyen egyszerűbb módszer alapján biztosított.

Ennél lényegesen többet forgatják az egy-két év előtti ugynevezett osztályos kórlaptárat, ahol a legtöbb esetben szükség van a rövid időközben visszatérő beteg előző kórtörténetére. Ennek szükségességét rendszerint a kezelőorvos állapítja meg, a kórlap kikeresését pedig az osztályos adminisztrátor végzi. A legtöbb osztályon az a gyakorlat alakult ki, hogy a beteg korábbi kórlapjait a legutolsó kórlaphoz csatolják; így a kezelőorvos rövid távon bizonyos áttekintést nyer a legutóbbi megbetegedést megelőző és gyógykezelési szempontokból nem közömbös eseményekről. Itt tehát már erőteljesen jelentkezik az a felismerés, hogy a megelőző betegségek pontos ismerete komoly segítséget nyújthat a további gyógykezelés szempontjából.

A központi kórlaptár kezelője rendszerint félállásban vagy mellékfoglalkozásként látja el a feladatát; az osztályos adminisztrátor munkájának pedig csekély töredékét teszi ki a kórlapokkal való foglalkozás. Érthető tehát, hogy egyiküknél sincs olyan motívum, amely a kórlap-állomány mélyebb feltárására ösztönözné őket.

Az előbbieken felsorakoztatott érvek alapján viszont lényeges változás következne be akkor, ha a kórlapdokumentátori és a könyvtárosi munkát összekapcsoljuk. Ez történhet akár úgy, hogy maga az orvosi könyvtáros végezze ezt a munkát is, akár oly módon, hogy olyan személyt bízunk meg e feladat elvégzésével, aki szervezetileg az orvosi könyvtárhoz tartozik és legalább alapfokú könyvtárosi szakképesítéssel rendelkezik. Mindkét megoldás messzemenően biztosítaná a kórlap-állomány szakavatottabb rendezését. Lehetőség nyílna így az anyag korlátlan feltárására a könyvtár-tudományban használatos módszerek segítségével. Lényegesen kiszélesedne a kórlapok tudományos célra való felhasználásnak határa, kü-

lönösen olyan helyeken, ahol az orvosi könyvtár eddig is szoros kapcsolatban állt az intézmény tudományos köreivel vagy az egyéni kutatókkal.

Természetesen nem hagyhatjuk figyelmen kívül az ellenérveket sem. Ilyen például a dokumentumok mennyisége, különösen akkor, ha nagyobb intézmény több osztályának sokévi anyagát kell feldolgozni esetleg visszamenőleg is. Maga a feldolgozás is időigényes tevékenység, amelyet valahogyan be kell illeszteni az orvosi könyvtár amúgy is sokrétű munkatervébe. Az is jelenthethet akadályt, hogy az orvosi könyvtáros szakképzettsége ellenére is tájékozatlan a kórlapokkal kapcsolatban végzendő munka tekintetében.

Egyre gyakrabban hallhatunk, olvashatunk olyan kezdeményezésekről, amely a számítógépes adatfeldolgozás egyes formáinak az orvostudomány bizonyos területein való gyakorlati alkalmazását célozzák. Számolnunk kell azzal, hogy hazánk számítógép-parkjának növekedése következtében egyre több helyen alkalmaznak majd számítógépes adatfeldolgozást az egészségügy területén, akár a kórlapok tekintetében is. A gépi adatfeldolgozás egyik alapfeltétele az, hogy a feldolgozandó anyagot a betáplálásra alkalmassá tegyék, valamilyen megadott szempontok szerint előre rendezzük.

Ha pedig a gyógyintézetekben tárolt kórlapokat ilyen elvek szerint rendezzük, akkor máris előnyösebb helyzetbe kerültünk a modern adatfeldolgozási módszerek befogadása szempontjából. Az egységes elvek szerint rendezett és visszakereshető kórlap-állomány mélyebb feltárása is könnyebben elvégezhető a számítógépes adatfeldolgozási lehetőségek alkalmazásával.

Egyre sürgetőbben jelentkezik tehát az az igény, hogy a kórtörténetek kezelésének és feltárásának felelősségteljes munkáját olyan szakemberekre bizzuk, akik rendelkeznek a munka elvégzéséhez szükséges adottságokkal, képességekkel. A személyi adottságokon túl gondoskodni kell az ilyen munkatársak képzéséről is. A már említett azonosságok figyelembe vételével a képzés feladatát az OOKDK lenne képes legmegfelelőbben ellátni. Az orvosi könyvtárosok szaktanfolyamának anyagába szervesen beilleszthetők a kórlapdokumentációs tevékenység tudnivalóit magába foglaló ismeretek. A hallgató a könyvtárosi teendőkkel együtt megismerheti a dokumen-

tációs munka ezen formáját s ez a többlet-tudás feltétlenül hasznára válhat még abban az esetben is, ha saját intézményében ilyen irányú tevékenység végzésére nincsen igény vagy lehetőség. A már szakképesítéssel rendelkező gyakorló orvosi könyvtárosok pedig a rendszeres továbbképzés keretében ismerkedhetnek meg a kórlapdokumentáció kérdéseivel.

Gyökeresen változtatni kell azon a szemléleten, amely a kórlapokat csupán raktározandó s időnként leporolandó holt irattári anyagnak tekinti. Fel kell ismerni a kórlapokban rejlő hatalmas tudományos értékeket, lehetőségeket. Meg kell teremteni a kezelés, tárolás és visszakeresés leghatásosabb egységes rendszerét és fokozatosan törekedni kell a modern adatfeldolgozási rendszerek bevezetésére. Erre kötelez bennünket mindnyájunk közös célja: a jobb, korszerűbb betegellátás.

A tezaurusz-készítés néhány nyelvi kérdése

Mint ismeretes, a tezaurusz információk tárolására és visszakeresésére használt strukturált /"szerkezetes"/ szótár, szervezett fogalomgyűjtemény. Szerkezetét a fogalmak közötti kapcsolatok határozzák meg. A tezaurusz egyúttal kapcsolatot jelent a természetes nyelv és a tezaurusz nyelvén /azaz jelzetekkel/ leírt információk között is.

Fogalomállománya deszkriptorokból áll. Vannak benne olyan szakfogalmak is, amelyeket a természetes nyelv használ és amelyek természetüknél fogva a tezaurusz deszkriptoraival szoros kapcsolatban vannak. Ez a kapcsolat elsősorban szemantikai /jelentéstani/. Ilyenek például a szinonimák /rokonértelmi szavak/. A tezaurusz azonban a rokonértelmi szavak közül csak egyet használ deszkriptorként, a többit "nem-deszkriptorként" kezeli.

A deszkriptor maga olyan egyszerű szó, összetett szó vagy kifejezés, amelynek jelentése magyarázat nélkül is egyértelmű és amelynek összefüggései a többi deszkriptorral egyértelműen megadhatók.

A tezaurusz általában hierarchikus és betűrendes /index-/ részből áll. Ettől azonban sokféle eltérés is ismeretes: fogalomcsoportok, tárgykörök szerinti részek, KWIC indexek stb.

A tezauruszkészítés menete

1. A szóanyag összegyűjtése. Forrásai a kézikönyvtárból kerülnek ki: már kész tezauruszok, lexikonok, szakszótárak, szakmai bázisművek stb.

2. Csoportok kialakítása a kifejezésekből, rokonértelmi szavakból, összetartozó fogalmakból, majd ezek közül egy kifejezés kiválasztása deszkriptorként.

3. Szerkesztés. A szavak selejtezése, nyelvi egységesítése, szabványosítása, majd kódolása.

4. A tezaurusz kapcsolatrendszerének kialakítása /szóbokrok létrehozása, az utalórendszer kialakítása/. Könyvtárosok számára ismeretesek az utalórendszer "lásd" és "lásd még" fogalmai, de a tezauruszban ennél többre is van szükség, pontosan, szinte egzakt módon kell meghatározni az alá- és fölérendeltséget /szűkebb, szélesebb fogalom; specifikus, generikus fogalom stb./.

5. A tezaurusz gondozása nélkül a szervezett szókészlet hamarosan használhatatlanná válik. Tezaurusznál ez az állapot sokkal hamarabb bekövetkezhet, mint egy könyvtári katalógusnál vagy bibliográfiánál. Minden tudományterület állandóan változik, ehhez kell - naprakészen - idomulnia a szókészletnek is. A tezauruszt tehát állandóan ellenőrizni kell, új deszkriptorokat és nem-deszkriptorokat kell beilleszteni és ugyanugy az elavultakat, vagy a meg nem felelőket törölni kell. Ha szükséges, a kapcsolatrendszert is meg kell változtatni - és ez már nem kis feladat.

A többnyelvű tezauruszok készítésének néhány problémája

Egynyelvű tezaurusz összeállítása sem egyszerű feladat, még kevésbé az a többnyelvűeké. A legtöbb akadályt itt a szavak megfelelése illetve meg nem felelése okozza. Biztosra vehető, hogy az egyszer már kidolgozott tezaurusz fogalomkészlete a többi nemzet /nyelv/ fogalomkészletét nem fogja fedni. Ezt tapasztalták már néhány műszaki információs területen. Az angolnyelvű úrkutatói fogalomkészlet például sokkal gazdagabb, mint a magyar, a gyógyszeripari viszont, sok esetben jóval szegényebb a magyarnál.

Az OMKDK-ban a "Thesaurus of Engineering Terms" alapján készítették magyar nyelvű műszaki tezauruszt. "A terminológiai kérdések - írja Schiff Ervin - átvezettek a szókészlet kérdéséhez." Az egyes nyelvek különböző területeken egymástól eltérő fejlettsége azt eredményezte, hogy az esetek többségében

- egy magyar kifejezés több angol kifejezéssel körülírható fogalmat foglalt magában vagy

- egy angol kifejezés több magyar kifejezéssel megoldható fogalomnak felelt meg.

Ez a tény a szókészlet nagymérvű átdolgozását kívánta meg /az eredetihez képest szavak elhagyását, más szavak felvételét, a feltüntetett kapcsolatok megváltoztatását, újonnan felvett szavak kapcsolatainak kijelölését stb./.³

Több alkalommal hírt adtunk már arról, hogy részt veszünk a szocialista országok között kialakítandó orvostudományi információs rendszer felépítésében. A közös rendszer egyik alapvető problémája a többnyelvű tezaurusz felépítése. A tezaurusz mindenképpen többnyelvű lesz, mert a KGST-ben minden nyelv hivatalos nyelv. Ki kell tehát dolgozni egy általános információkereső nyelvet, azaz kódrendszert. A visszakeresés azonban csak úgy működhet jól, ha a közös /azonos jelentésű/ kódokhoz megfelelő nemzeti nyelvű fogalmat rendelünk. Itt kezdődnek el a szemantikai /jelentéstani/ nehézségek.

A legfőbb szempont az ekvivalencia /egyenértékűség/ biztosítása a nemzeti információkereső nyelvek között. Más szóval a különböző nyelvű szavaknak pontosan és teljesen ugyanazt kell jelenteniük.

A kétnyelvű tezauruszok kiépítése kétféle módon lehetséges:

1. Egy már meglévő tezauruszt lefordítanak a másik nyelvre. Nem hagyományos fordításról van szó, hanem a tezaurusz újjászervezéséről egy másik nyelven, a szókészlet lefordításával, de a nemzeti nyelv sajátosságainak alkalmazásával.

2. A tezaurusz közös kidolgozása.

Az elsőt sokan rossz utnak találják, a második viszont eltérő fejlettségű és rendszerű országok között - legalábbis rövid távon - illúziónak látszik.

A magyar orvostudományi információs rendszerben szervezeti-gyakorlati okokból a közös rendszer elkészült /illetve a hierarchikus rész készítés alatt álló/ orosznyelvű tezauruszát "teszszük át" magyar nyelvre. Ugyanezt teszik NDK-beli kollégáink is.

A közös rendszer 1975. évi lingvisztikai munkacsoportjának berlini ülésén elfogadták a többnyelvű tezaurusz felépítésének tervét.

A többnyelvű tezaurusznak ez a fajtája tulajdonképpen két-nyelvű tezauruszok összessége lesz, a közvetítő nyelv, az orosz segítségével. A többnyelvű tezaurusz feladata, hogy elősegítse a soknyelvű információk feldolgozását, tárolását és feltárását. Végül soron az információk feltárását majd bármilyen hivatalos nyelven /magyarul is/ kérni lehet. Ez a szakasz azonban még nem a közeli jövőben következik be.

A nemzetközi orvostudományi információs rendszer többnyelvű tezaurusza három szakaszban fog felépülni:

1. szakasz: az orosz variáns tervezetének elkészülése
2. szakasz: a kész variáns elbírálása a résztvevő országok szakemberei által /a szakbeosztás és a mutatórendszer szakmai elbírálásával/
3. szakasz: a jóváhagyott, orvostudományi és egészségügyi szókészletet tartalmazó tezaurusz kétnyelvű változatainak elkészítése és "összesítése".

Az orosz és a nemzeti nyelvű deskriptorok egymás mellé állításakor a következő helyzet állhat elő:

- teljes ekvivalencia
- részleges ekvivalencia
- nulla ekvivalencia.

Teljes az ekvivalencia akkor, ha a két nyelven nevezett fogalom tartalma és terjedelme teljesen azonos. Ilyen például - számos klinikai fogalmon kívül a kórház - Spital - Goszpital' szó.

Részleges ekvivalencia legtöbbször olyankor áll elő, ha a megfelelő szavak terjedelme nem azonos. Az orosz nyelv például szélesebb értelemben használja a higiena szót, mint akár a magyar, akár a német. Oroszul a higiénén kívül közegészségügyet is jelent. A német nyelvben a Hygiene a Gesundheitspflegevel is egyenértékű lehet, de ha közegészségügyet akarnak vele kifejezni, még egy jelző járul hozzá: öffentliche Hygiene.

Vannak azonban ennél bonyolultabb esetei is a részleges ekvivalenciának. Erre jó példa a felcser szó. A magyar nyelvben ez a szó a peremszókincs része, tudjuk, mit jelent, de a mi egészségügyünkben a szó nem takar funkciót: nincs felcserünk. Mégsem sorolhatjuk a nulla ekvivalenciához, mert a szó a magyar szókincsnek része.

Nulla ekvivalencia esete áll fenn akkor, ha egy-egy fogalomra a két nyelven egyáltalán nincs meg a megfelelő kifejezés. Ez az esett áll elő néhány egészségügyi szervezési fogalom lefordítása-
kor, különösen, ha egészségügyi statisztikáról van szó és igen sok esetben gyógyszerneveknél, amelyek legtöbbször nemzeti nyelv-
használatához kötötten specifikusak /gyakran "patentek"/. A nemze-
ti nyelvhez soroljuk természetesen az ilyen célra használt latin és görög gyógyszerelnevezéseket is. Ebben az esetben a megfelelés csak igen gondosan kiválasztott utalórendszerrel építhető ki.

Ha az ekvivalencia teljes, nincs más dolgunk, mint a sza-
vak "egymás mellé állítása".

Ha csak részlegesen ekvivalens, akkor el kell döntenünk: vajon olyan nagy-e a különbség, hogy ha a két fogalmat összefüggésbe hoz-
zuk, félreértést, információs zajt okozunk, vagy a különbség olyan kicsi, hogy a hiányzó "fogalomrész" kiesése nem okoz zavart.

Ha a két különböző nyelvű deszkriptor közötti különbség uta-
lókkal áthidalható, akkor az egyik nyelv egy deszkriptorának a
másik nyelven két vagy több deszkriptor fog megfelelni.

A legtöbb munkát a nulla ekvivalencia áthidalása jelenti.
A meg nem lévő deszkriptort a másik nyelven ugyanis "tartalmilag
kell körülírni".

A kétnyelvű tezaurusban azonban nemcsak a deszkriptoroknak,
hanem a nem-deszkriptoroknak is meg kell felelniük egymásnak.

A megfelelést kódok biztosítják. Mivelhogy végső soron ezek
számolják fel a sokat emlegetett nyelvi gátat, a kódokat műszer-
szerű pontossággal kell kidolgozni.

A kódolás nemcsak az információs visszakeresést biztosítja,
hanem hosszabb távon előmozdítja a különböző felépítésű nemzeti
egészségügyi szervezetek jobb megértését is.

1. A KGST tagországok szemináriuma a tezauruszokról. Tud.Műszaki Tájékozt. 1974,21,6,413-417.
2. Balogh Zoltán: PL/I nyelven írt programrendszer tezaurusz-készítéséhez. Tud.Műszaki Tájékozt. 1974,21,4-5,276-284.
3. Schiff Ervin: Magyar nyelvű számítástechnikai tezaurusz.Tud. Műszaki Tájékozt. 1973,20,11-12,785-809.
4. Metodika posztroenija mnogojazűcsnogo tezaurusza mezsđunarodnoj szisťemű nacsnoj medicinszkoj informaci. Kézirat. Berlin, 1975. 9 p.

Megyei dokumentátor Kecskeméten

Az orvosi könyvtári hálózatban fontos feladat hárul az alközponti könyvtárakra. Saját könyvtári munkájukon kívül a területükhez tartozó kisebb tagkönyvtárak munkájának szervezését és irányítását is ellátják. Működésükhöz a hálózat megalakulásakor biztosították a feltételeket: nagyrészt megoldották elhelyezését, könyvtáros státusokat szerveztek, majd könyvtárosok képzése is elkezdődött.

A nagy lendülettel indult könyvtári munkának először az alközpontokban mutatkozott meg az eredménye. Ezekben a könyvtárakban készültek el leghamarabb a könyvtári alapl munkák: a leltározás, a katalógusok és a raktári rend kialakítása. Az igényeknek megfelelően ezeknél érték el bizonyos felszereltséget is /mikrofilm-leolvasó, gyorsmásoló/ és újabban néhány alközpontban már fordítószolgálat is működik.

Az alközpontok fejlődése most újabb szakaszhoz érkezett, mert a szervezési és módszertani segítségen kívül tartalmi segítséget is nyújt a hálózatnak. Az orvosi könyvtári hálózatban elsőként Bács-Kiskun megyében szerveztek megyei dokumentátori állást. Amikor ezt halljuk, felmerül kérdés, a takarékoság időszakában egy új státus nem felesleges kiadás-e? Egyértelműen nemmel válaszolhatunk. Ez éppen ésszerű takarékoság, amit mindjárt belátunk, mihamarabb megismerjük a dokumentátor tevékenységét. Nem szándékozom munkaköri leírását szószerint ismertetni ezt a kórház vezetősége a helyi viszonyoknak megfelelően állította össze, mégis kiemelek belőle néhány fontos feladatot, ami más alközpontban is hasznos lehet.

A megyei dokumentátor működése kétirányú: szervező és tájékoztató.

Szervező munkája keretében koordinálja a megye orvosi könyvtáraiban a külföldi folyóiratrendeléseket s egyben a folyóiratcserét biztosítja közöttük. Ugyancsak koordinálja a megye egész-

ségügyi intézményeiben folyó azonos tudományos munkákat. Ezekhez a szükséges különlenyomatokat, szakkönyveket, folyóiratokat biztosítja.

Tájékoztató munkája során témafigyelést végez, a megye egészségügyi intézményei számára irodalomkutatási bibliográfiákat állít össze, ha a tagkönyvtárak nem rendelkeznek az igények kielégítéséhez megfelelő állománnyal. Ezzel elkerülhető a ritkán és kevéssé használt folyóiratok vagy könyvek többszörös beszerzése.

A dokumentátor orvostudományi szakcikkek fordítását készíti el angol, német vagy francia nyelvre illetve a már elkészített fordításokat lektorálja. Ezzel a tevékenységével nemcsak elősegíti az orvosok közleményeinek idegen nyelven való megjelentetését, de feleslegessé teszi azt is, hogy több olyan kisebb kórház is alkalmazzon fordítót, ahol az igények teljesítése nem töltené ki munkaidejét.

Kiadványok előkészítésével is a tájékoztatást szolgálja. Az évkönyv szerkesztése, a közlemények begyűjtése, nyomdai ügyek intézése a dokumentátor feladata. A kecskeméti Megyei Kórház 1962 óta évenként rendszeresen ad ki évkönyvet. Ebben beszámol a kórházban végzett munkáról és publikálási lehetőséget ad az ott dolgozó orvosoknak. 1976-tól a kórházi évkönyvet megyei évkönyvvé alakítják át. A megyei évkönyv kiadását a megye kórházai közösen vállalják. A megye minden kórházából fogadnak el közleményeket, így az egész megyében folyó tudományos munkáról áttekintést lehet kapni, de egyúttal a kisebb kórházak orvosai is publikálási lehetőséghez jutnak, mert a kisebb kórház egyedül nem tudná vállalni évkönyv kiadását, de nem is gyűlné össze olyan mennyiségű közleményt, amely egy önálló évkönyv kiadását indokolná.

Ugyancsak a dokumentátor készíti elő a másik megyei kiadványt is: bibliográfia készül a megye orvosainak az elmúlt 30 évben megjelent közleményeiből.

Ezekén kívül van még a megyei dokumentátornak egy-két "egyéb" tennivalója is, például a Bács megyei orvosnapok segítése, tudományos összefoglalók összeállítása, tudományos rendezvényeken találkozás stb.

Reméljük, hogy ez az uttörő kezdeményezés követőkre talál más megyékben is. Ezzel az alközpontok vezető szerepének kidom-
borítása mellett nagyobb lehetőség nyílik a kisebb kórházak szak-
irodalmi ellátásának javítására és a publikálás megkönnyítésére.

Referáló üléseink anyagából

A nemzetközi egységes könyv- és folyóiratszámozás

Az ISBN története

A gyorsan fejlődő és egyre összetettebbé váló könyvkiadás és könyvterjesztés mind Európában, mind az Egyesült Államokban már a 60-as években a nyilvántartás és a könyvazonosítás csődjével fenyegetett. Általános vélemény volt, hogy az egyedi könyvek megjelölésére, megkülönböztetésére és azonosítására a leíró rendszerű könyvjegyzékeknel ésszerűbb módszert, kevésbé kezdetleges technikát kellene keresni. A közvetlen lökést az ISBN megvalósításához a számítógépeknek a könyvkereskedelemben való egyre nagyobb térhódítása adta meg. Ez magyarázza, hogy a kezdeményezők e téren nem a könyvtárosok, hanem az üzletemberek: kereskedők és könyvkiadók voltak.

Anglia legnagyobb könyvbizományos cége, a W.H.Smith and Son Ltd egy gyökeres vállalati racionalizálás során elhatározta üzemének komputerezálását és akkor felismerte, mennyire előnyös lenne számára, ha az egyes kiadók kódszámait közvetlenül használhatná fel anélkül, hogy át kellene tennie őket saját komputérének a nyelvére. Angliában ebben az időben ugyanis már 150 kiadó cég dolgozott komputerrel; e cégek természetesen valamennyien saját egyéni módszerük szerint alkották meg komputerük számára kiadványaik kód-jelét. A Smith cég felkérte tehát az Angol Könyvkiadók Egyesületét arra, hogy tegyen kezdeményezést olyan egységes könyvszámozási rendszer megteremtésére, amely a sokféle könyvszámozási gyakorlat helyett a könyv egységes és egyértelmű azonosítását szolgálja és amely végső soron alkalmas volna a nyilvántartás és ügyvitel gépesítésére.

A rendszer kidolgozására F.G.Fostert, a London School of Economics professzorát kérték fel. Foster professzor könyvtári szakembereket is bevont munkájába. Szabványos könyvszámozási rendszerét /SBN/ az angliai kiadók 1967-ben fogadták el. E rendszer alkalmas volt a teljes angol nyelvterület befogadására, így kerülhetett sor még ugyanabban az évben az Egyesült Államok csatlakozására is. Ezzel azonban még nem volt a rendszer nemzetközinek tekinthető. Foster professzor további munkájának eredményeképp a Nemzetközi Szabványosítási Szervezet /International Organisation for Standardization - ISO/ 1968-ban külön munkacsoportot alakított, amelynek magyar résztvevői is voltak. A munkacsoport először 1968 szeptemberében ült össze Londonban, majd 1969 áprilisában Berlinben, októberben pedig Stockholmban már megerősítették és elfogadták a szabványos könyvszámozási rendszer nemzetközi felhasználásnak irányvonalát. A nemzetközi szabványos azonosító könyvszám /ISBN - International Standard Book Numbering/ képzésére vonatkozó előírásokat az ISO által kiadott nemzetközi szabvány állapította meg, amely 23 ország /köztük Magyarország/jóváhagyásával 1971-ben jelent meg.

Az ISBN elterjedése nem várt ütemben indult meg. Az első ország ahol bevezették, Anglia volt 1967-ben, őt követte az Egyesült Államok, majd 1969-ben Ausztrália, Hollandia, az NSzK és Svájc. Dánia 1970 óta alkalmazza a rendszert. 1971-ben következett Svédország, a Délafrikai Unió és Finnország, 1972-ben Spanyolország, 1973-ban az UNESCO és 1974-ben Magyarország kapcsolódott be.

Az ISBN fogalma és összetétele

Az ISBN rövid és egyértelmű azonosítójel, amely a világ minden részén minden könyvet egyedi és összetéveszthetetlen jelöléssel lát el. Az ISBN a könyvet előállításának pillanatától kíséri és éppolyan része a könyvnek, mint a szerző neve és a könyv címe.

Az ISBN tízjegyű szám, amely négy részre tagolódik, ezeket egymástól kötőjel vagy szóköz választja el.

- 1.rész - csoportazonosító - nemzeti, földrajzi, nyelvi, vagy más hasonló csoportok jelölésére. Az ISBN Agency által Magyarország részére biztosított azonosító szám: 963.
- 2.rész - kiadóazonosító - egy csoportba tartozó egyes kiadók jelölésére.
- 3.rész - cimazonosító - a 2.részben megjelölt kiadó egyes könyveinek azonosítására.
- 4.rész - ellenőrzőszám - amely mindig egyjegyű. A számítógépes feldolgozás céljait szolgálja, aritmetikai úton képezik, szerepe az, hogy ellenőrizhetővé tegye egy-egy ISBN szám sorrendjének helyességét.

Az ISBN szám előtt a nemzetközileg alkalmazott betűjel: az "ISBN" feltüntetése kötelező, mivel csak ezzel együtt válik a tízjegyű nemzetközi szabványos azonosító könyvszám érvényessé.

A Biológiai Lexikon I. kötetének ISBN szám például:

ISBN 963 05 0529 0

Az ISBN feltüntetése a könyvben:

Az ISBN-t a címlap hátoldalára, vagy ha ez nem lehetséges, a címlap alsó részére, vagy ha ez sem lehetséges, a könyv más feltűnő helyére kell nyomtatni.

Kiegészítőleg helyes az ISBN-t a könyvön kívül is feltüntetni, elsősorban a kötés, a borító vagy a védőburkolat hátoldalának alján, ha ott nem lehet, a könyv külső részének más feltűnő helyén.

Ha egy könyv különböző kiadásokban vagy kötéstípusokban jelenik meg, az ISBN-t minden kiadásban vagy kötéstípusban - magyarázó kiegészítéssel - meg kell adni.

Az ISBN adminisztrációja /nemzetközi és nemzeti/

Mindazokban az országokban, ahol az ISBN bevezetésre kerül, egy központi szerv, a nemzeti ISBN-iroda gondoskodik arról, hogy a könyvkiadással foglalkozó vállalatok és egyéb intézmények a megfelelő ISBN számokat kapják.

A Magyar Könyvkiadók és Könyvterjesztők Egyesülése 1972-ben felvette a kapcsolatot a Nemzetközi ISBN-Ügynökséggel és Magyarország számára azonosító számot kért. 1973-ban megjelent a vonatkozó magyar szabvány /MSz 3563-73/, amelynek hatálybalépési ideje: 1974. jan. 1. A Művelődésügyi Minisztérium felkérésére 1973 őszén az Országos Széchényi Könyvtár keretén belül megalakult a Magyar ISBN Iroda. Az ISBN Irodának a következő feladatokat kell elvégeznie: Az ISBN bevezetésének első szakaszában:

- kiadói azonosító számok megállapítása és kiadása a hivatásos könyvkiadók számára;
- az egyes könyvkiadók által felhasználható teljes ISBN-számok jegyzékeinek folyamatos gépi előállítás;
- az iroda ügyvitelének megszervezése, a kiadói azonosítók, a felhasznált ISBN számok nyilvántartása;
- az ISBN-számok felhasználásának ellenőrzése a kötelespéldányok alapján;
- az ISBN-számok közzététele a Magyar Nemzeti Bibliográfiában;
- részvétel az ISBN-számok kiadói, könyvkereskedelmi és könyvtári, ügyviteli, bibliográfiai stb. feldolgozásának, hasznosításának kimunkálásában.

Az ISBN bevezetésének második szakaszában:

- a nem hivatásos kiadóként működő, de többé-kevésbé rendszeres kiadási tevékenységet is folytató intézmények számára egyedi kiadói azonosító számok rendelkezésre bocsátása;
- az e csoportba tartozó intézmények számára a felhasználható teljes ISBN-számok jegyzékeinek folyamatos gépi előállítása és rendelkezésre bocsátása.

Az ISBN bevezetésének harmadik szakaszában:

- az egyedi kiadói azonosítóval meg nem különböztetett intézmények kiadványai számára kiadói gyűjtőszám alá sorolt ISBN-számok megállapítása.

Az ISBN-Iroda működését természetesen jogi szabályozással kell alátámasztani. Biztosítani kell, hogy az ISBN-szám feltüntetése kötelező legyen a hivatásszerűen vagy nem hivatásosan, de rendszeresen könyvkiadással foglalkozó vállalatok számára minden kiadvány tekintetében, amely könyvkereskedelmi forgalomba vagy más úton terjesztésre kerül.

Az ISBN-Irodát az általa nyújtott szolgáltatásokért - amint ez más országokban is szokásos - térítés illeti meg. Az ISBN számért megállapítandó díj csekély, a kiadvány önköltségének alakulása szempontjából elhanyagolható.

A Nemzetközi ISBN Ügynökségi

Az ISBN-rendszer nemzetközi koordinálását a Brit Szabványügyi Hivatal /British Standard Institution/ végzi.

A Nemzetközi Ügynökségnek a következő feladatai vannak:

- A csoportazonosítók kiadása és regisztrálása. Ide tartozik az egyes csoportok érvényességi körének meghatározása is. Az ügynökség gondoskodik a csoportok elhatárolásáról, vezeti a csoportregisztert és biztosítja a megfelelő helyi adminisztráció felállítását.
- Az összrendszer ellenőrzése. A Nemzetközi Ügynökség ügyel arra, hogy a csoportügynökségek az ISO Recommendation TC 46 által megszabott normáktól ne térjenek el és ne veszélyeztessék ezzel a rendszert.
- Tanácsadás a csoportok számára, melyek az ISBN-rendszerhez csatlakozni akarnak, illetve csoportügynökséget akarnak felállítani. A Nemzetközi Ügynökség megfelelő információanyagot állít elő, mely a rendszert az összes részletkérdéseiben megvilágítja. Megadja a csoportügynökségek felállításához szükséges utmutatásokat.

Az időszaki kiadványok nemzetközi azonosító száma

Az ISSN története:

Az Egyesült Államokban 1965-ben kezdték meg az ún. National Serials Data Program elnevezésű számítógépes rendszer kidolgozását. Célja az időszaki kiadványok központi nyilvántartása volt. E program kapcsán 1968-ban javaslatot tettek a periodikumok azonosítására szolgáló számra és megszületett a Standard Serial Number. Ebből a meglévő alapról nőtt ki az ISSN /International Standard Serial Numbering/.

Az ISSN meghatározása és szerkezete

Az ISSN az időszaki kiadványok és sorozatok nemzetközi azonosító száma, mely szorosan kapcsolódik a kulcscimhez. Az ISSN két négyjegyű számcsoporthoz tagolódik, számcsoporthoz kötőjellel kell elválasztani. Az utolsó szám az ellenőrző számjegy, amelynek kiszámítását a számítógép automatikusan végzi. A számcsoporthozat mindenkor meg kell előznie, a nemzetközileg alkalmazott betűjelnek. Szükség esetén az ISSN-hez kiegészítő kód járulhat: például a kiadói ország jelölésére szolgáló kód.

Pl. a Magyar Orvosi Bibliográfia: HU ISSN 0025-0252

Az ISSN a szóban forgó időszaki kiadvány azonosításán kívül egyéb jelentést nem tartalmaz. Egy-egy időszaki kiadvány csak egyetlen ISSN-nel rendelkezhet. ISSN-t visszavonni csak véglegesen lehet, vagyis egyszer kiadott ISSN szám ismételtelen nem használható fel. Minden ISSN-nel azonosított kiadványnak meg kell állapítani a kulcscimét.

A kulcscim az időszaki kiadvány azonosítása és nyilvántartása előlőjából megállapított cím. Az ISSN szorosan kapcsolódik a kulcscimhez: minden ISSN számmal egyetlen kulcscim és minden kulcscimnek egyetlen ISSN szám felel meg. Kulcscimként általában az időszaki kiadvány címlapján szereplő cím szolgál, amelyet szükség esetén a kiadványban található egyéb adatok vagy további források alapján ki kell egészíteni. A kulcscim megállapításának szabályai:

1. Ha az időszaki kiadványnak megkülönböztető címe van, azt tekintjük kulcscimnek /pl.: Kortárs, Nagyvilág/.
2. Ha a közreadó testület neve a cím szerves része, ezt a teljes címet tekintjük kulcscimnek /pl.: Acta Physiol. Academiae Scientiarum Hungaricae/.
3. Ha a kiadvány címe nem megkülönböztető, hanem általános jellegű kifejezés, a kulcscím első eleme az ilyen általános jellegű kifejezés lesz. Ezt követi második elemként, gondolatjellel elválasztva a kiadványon szereplő testület neve. /pl.: a kiadvány címe: Értekezések, kulcscíme: Értekezések - MTA Dunántúli Tudományos Intézet./
4. Ha a cím csupán magának a közreadó testületnek a neve, akkor ezt fogadjuk el kulcscimként.

Ha a kulcscím az időszaki kiadvány címváltozása következtében megváltozik, az új kulcscímhez új ISSN számot kell megállapítani.

Az ISSN szám helye a kiadványon

Az ISSN számot az időszaki kiadvány minden rész-egységén szembetűnő helyen, lehetőleg a szöveg nyomásától eltérő betűtípussal kell feltüntetni.

Hírlapon: az ISSN számot a címlapom vagy az impresszumban kell elhelyezni.

Polyóiraton és évkönyvön: célszerű az ISSN-számot a fedőlap vagy a belső címlap jobb felső sarkában elhelyezni.

Sorozati kiadványon: az ISSN számot a címlap verzőjén kell feltüntetni.

Az ISSN rendszer megvalósításának szervezeti keretei

Az ISSN rendszer megvalósítását nemzetközi és nemzeti rendszer biztosítja. Nemzetközi szinten az ISSN rendszert az UNISIST-program keretében valósítja meg az ISDS Nemzetközi Központ. Nemzeti

szinten a rendszer működéséről az Országos Széchényi Könyvtárban szervezett magyar ISSN iroda gondoskodik. A magyar ISSN iroda feladatai közé tartozik:

- a Magyarországon megjelent időszaki kiadványok és sorozatok minősítése az ISSN szempontjából és annak eldöntése, hogy mely kiadványokat kell ISSN számmal ellátni, ill. melyeken kell az ISSN számot feltüntetni;
- a nyilvántartásra minősített kiadványok kulcscímének meghatározása és ISSN számának megállapítása az ISDS Nemzetközi Központja által Magyarországnak biztosított számtartományból;
- az ISSN számmal azonosított kiadványok országos nyilvántartása összhangban az adatelemek nemzetközileg egységes előírásaival;
- országos ISSN jegyzék közreadása;
- adatszolgáltatás a nemzetközi nyilvántartás számára;
- az érvénytelen ill. téves adatok visszavonása.

I R O D A L O M

Időszaki kiadványok és sorozatok nemzetközi azonosító számozása /ISSN/ Szabvány tervezet.

Szilvássy Zoltánné: A kulcscím és az ISSN jelentősége az időszaki kiadványok nemzetközi nyilvántartásában. Tud.Műszaki Tájékozt. 1975.22,1,1-8.

Nemzetközi egységes könyvszámozás: ISBN. Vezérfonal.

Domanovszky Ákos: A nemzetközi szabványosított könyvszámozás /ISBN/ ismertetése és javaslat bevezetésére Magyarországon. OSZK.Bp. 1972.

Susánszky Zoltánné: Az ISBN bevezetése Magyarországon. Kézirat.

Barta Gábor: A nemzetközi szabványos azonosító könyvszámozás /ISBN/ magyarországi bevezetése. Tud.Műszaki Tájékozt. 1974.21,3, 161-172.

BODORNÉ IVÁNYI Julia

K ö z l e m é n y e k - H i r e k

Újabb észrevételek a könyvtárközi kölcsönzéshez

A legutóbbi Orvosi Könyvtárost olvasva látom, hogy még nem lezárt téma a könyvtárközi kölcsönzés. Azért megírom, milyen észrevételeim vannak.

1. Nem helyes hiányos válaszok esetén sem a válasz elől elzárkózni. Ha megvan a polcon a folyóirat, a keresés sokszor csak néhány perccel kerül több időbe. Persze nem olyan esetben, ha például a megjelenési évet egyáltalán nem adják meg stb.

2. Elég a könyvtárközi kölcsönzéshez a kétpéldányos úrlap. Semmivel sem jelent többet, hivatalosabbat a gépelt szelvény másolata, mint a naplóba vezetett pontos adatok.

3. Ha nincs meg a kért mű és továbbítani kell, akkor a kérő könyvtárt egyszerű nyomtatott szövegű postai levelezőlap nagyságu blankettán kellene értesíteni. /... számú kérését Gy 12-nek továbbítottuk stb./ Ebből viszont minden könyvtárnak bőven kellene tárolnia, mert egy kérés több helyre is vándorolhat.

Nem nagy ötletek, tudom, hiszen a legjobb az volna, ha lenne olyan komplett anyaggal rendelkező könyvtár, amely a másolatokat is képes ontani magából.

De amíg ez nincs meg, talán elgondolkozhatunk az áthidaló javaslatokon.

Ostorharcos Györgyné
Győr, Megyei Kórház Könyvtára

Nagy érdeklődéssel olvastam az Orvosi Könyvtáros 1976. 1. számában közreadott zalaegerszegi tájértekezlet anyagát. A könyvtárközi kölcsönzéshez szeretnék egy megjegyzést fűzni.

Ennek a kölcsönzési módnak számos előnyét és hibáját már több hozzászóló és az előadó kifejtette, de még egy dologra szeretném felhívni a figyelmet, amellyel - úgy gondolom - nem állok egyedül. Sok olyan kéreqlap érkezik az OKI könyvtárába, amely nincs aláírva és /vagy lepecsételve. Személyes tapasztalatom alapján ilyen kölcsönzőlapokra nem kölcsönzök, mivel bárki kitöltheti, és ha lejárt a kölcsönzési határidő, hiába szolítom fel a könyvtárat, ott esetleg nem is tudnak róla, hogy intézetük munkatársa kölcsönkért egy művet. Ilyen eset velem is megtörtént. Azóta a nem szabályosan kitöltött átkéreqlapokat visszaküldöm aláírásért, illetve pecsétért és csak a visszakapott elismervény ellenében küldöm meg a kért művet. Ez viszont lényegesen lassítja a könyvtárközi kölcsönzés folyamatát és felesleges postaköltséggel is jár.

Kérem a könyvtárakat, hogy szabályosan /aláírva és lepecsételve/ küldjék el kéreqlapjaikat, hogy legalább ilyen formai hiányosságok ne akadályozzák a könyvtárközi kölcsönzések néha különben is lassu voltát.

Nyíri Éva

Országos Közegészségügyi Intézet könyvtára

A Szegedi Orvostudományi Egyetem Könyvtárának központi
retrospektív folyóirat kötetkatalógusa

A Szegedi Orvostudományi Egyetem Könyvtára az elmúlt évben jelentette meg központi retrospektív folyóirat kötetkatalógusának negyedik, átdolgozott, bővített kiadását. Ez alkalomból az egyetem folyóirat állományát tükröző kiadványt szeretnénk bemutatni és ismertetni.

A Szegedi Orvostudományi Egyetem Könyvtárának központi folyóirat katalógusa. 4. átdolg. bőv. kiad. Összeáll. és szerk.: Zallár Andor. Szeged, 1975. DOTE Kenézy Kvt. Soksz. VII. 307 p.

A kötetkatalógus első kiadása 1964-ben 1480, a második kiadása 1967-ben 1740, a harmadik kiadása 1890, a negyedik kiadása 2131 címmel jelent meg.

A négyévenként megjelentetett kötetkatalógus nemcsak a kurrens kiadványokat tartalmazza, hanem retrospektíve is tájékoztatást nyújt az egyetem folyóirat állományáról. A feldolgozás folyóiratnak tekinti a nem folyóirat jellegű időszak kiadványokat, az évkönyveket, egyetemek, akadémiák stb. időszak kiadványait is. A folyóirat katalógus közli a periodikák legfontosabb adatait: címét, megjelenési helyét, a meglévő évfolyamok, kötetek számát és a lelőhelyét. A központi könyvtári állománynál a raktári számot is feltünteti, megkönnyítve ezzel a kölcsönzést. A pontosság érdekében a hiányos évfolyamokból a meglévő füzeteket is felsorolja.

A szerkesztő tájékoztatása szerint: "E jegyzék nem bibliográfia, hanem a tájékoztatás és tájékozódás számára készült betűrendes katalógus."

Ennek ellenére megállapítható, hogy az analitikus és egységes szempontok szerinti címfelvételezés a bibliográfiai igényeknek megfelelően készült és hogy az adatokat nemzetközi folyóirat bibliográfiák alapján ellenőrizték.

A szerkesztés nyomon követi az orvostudomány területén a folyóiratok mind gyakoribb címváltozásait, összefonódásokat, szétválásokat. Az összefüggéseket az "előbb", "utóbb", "előzmény", "folytatás" és a "közben" utalások alkalmazásával teszi érthetővé. A

többnyelvű címeknél utalások segítenek az eligazodásban. Az olvasók és kutatók elsődleges igényéhez igazodva a címeket betűrendben sorolja fel. A kötetkatalógus többszöri kiadatásával a SzOTE Könyvtára széles körben közreadja az egyetem igen értékes folyóiratanyagának teljes kurrens és retrospektív feltárt anyagát.

A katalógus megkönnyíti az eligazodást a periodikus kiadványok között, széles körben gyorsabb információ szerzési lehetőséget biztosít. Nemcsak az egyetem, hanem más intézmények kutatói és könyvtárosai is eredménnyel használják.

Ujabb kiadás esetén a kötetkatalógus értékét növelné, ha sikerülne tárgymutatóval ellátni és szabványosított folyóirat rövidítéseket is közölni.

Várhelyiné De Rívó Márta
tud. m. munkatárs
SzOTE Központi Könyvtára

A mikrofilmezésről

A jénai Zeiss gyár kiadásában megjelenő Jenaer Rundschau 1976. évi első számában a mikrofilmtéchnika és mikrofilmdokumentáció egész területét felölelő tanulmány sorozatot közölt, figyelemmel arra a körülményre, hogy gyáruk a mikrofilmtéchnikát szolgáló Dokumator szisztémát, az ismert fényképező, előhívó, visszanyagító illetőleg leolvasó készülék-rendszert kifejlesztette, előállítja és kereskedelmi forgalomba hozza. Országunkban is a Dokumator-szisztéma terjedt el és a mikrofilmtéchnika további bevezetése és elterjedése - véleményem szerint - e szisztémához tartozó készülékek révén fog megtörténni.

1945 után világszerte megindult a mikrofilmes dokumentáció. A jénai Zeiss-gyár 1950 óta kifejlesztette a Dokumator szisztémát alkotó fényképező berendezéseket, előhívó automatákat, a leolvasó készülékeket és a visszanyagító felszereléseket. Kezdetben még a 35 mm széles perforált filmre készültek fixált fényképező berendezéssel a felvételek, hamarosan a kisebb méretű 16 mm-es nem perforált film is felhasználásra került. A fényképező berendezéseket az egyes céloknak megfelelően különleges formákban és méretekben készítették, kialakították a leolvasó berendezéseket és lehetőséget teremtettek a mikrofilmeknek diazofilm felhasználásával történő megkésztésére illetőleg többször kópiák készítésére.

O. Watter alapos tanulmányok és bőséges tapasztalatok alapján figyelmeztet a mikrofilmek fototechnikai és tárolási problémáira. A tioszulfát tartalmu fixálók nem maradéktalan kimosása esetében a filmben maradt kén tönkreteszi a raktározás során a filmet. A mikrofilmeket csak kesztyűs kézzel szabad megfogni, nehogy rajta karcolások essenek. A mikrofilmek lehetőleg klimatizált helyiségben tartandók rozsdamentes fémtartályokban, a szabad levegőtől légmentesen lezárva. A mikrofilmmel együtt szerves anyagok, papírfeljegyzések nem tárolhatók. A mikrofilm tárolás ne fapalcokon történjen, ne legyen a helyiségnek csatorna levezetése, hogy a

mikrofilmekre káros gázok bejutását el lehessen kerülni. A polcok nem állíthatók a külvilág felé szolgáló falak mellé. Legalább 15 évenként mikroszkóp alatt valamennyi mikrofilmet ellenőrizni kell, hogy a legkisebb mértékben károsodott filmekről is újból másolatok készíthetők legyenek. Három évenként javasolt legalább a filmanyag 20 %-át mikroszkóposan ellenőrizni. Gondos tűzoltási ellenőrző rendszert is biztosítani kell.

H.F.Pinter a Dokumator rendszernek az egészségügy terén történő alkalmazhatóságát taglalta és a kórtörténetek mikrofilmes archiválásával foglalkozik. Felhívja a figyelmet ennek során, hogy a kórtörténetek formáját standardizálni kell, hogy a kórlapokat megfelelő formában kell elkészíteni és lehetőséget teremteni a műtéti leírások, a röntgenfelvételek mikrofilmes dokumentálására. Ilyen formában a kórlapok hosszabb időn át - javaslatuk szerint 30 évig - 16 mm. széles filmen megőrizhetők lennének.

A Jenaer Rundschaunak ez az összefoglaló jellegű tanulmány-sorozata nagy segítséget nyújt a mikrofilmes dokumentációval foglalkozóknak és rámutat azokra a gyakorlati nehézségekre is, amelyeket ismernünk helyes, sőt szükséges.

1977. januárjában indítja az Országos Orvostudományi Könyvtár és Dokumentációs Központ a következő két és fél éves középfokú szakkönyvtárosképző tanfolyamát.

A jelentkezőket 1975. őszén hívjuk el felvételi beszélgetésre.

Azok, akik orvosi könyvtárban dolgoznak, a felvételnél előnyben részesülnek. Akik a tanfolyamon részt kívánnak venni, küldjék meg életrajzukat Kristóf Lajosné tanfolyamvezető címére /1088 Budapest Szentkirályi u. 21./

J E L E N S Z Á M U N K C I K K E I N E K
R E F E R Á T U M A I

Géza BUZINKAY

The Development of Medical-Scientific Literature and the
University Press

The Tyrnavia /Nagyszombat/ Press was established in 1577. It became renown through Europe from 1640 as the publisher of Counter-Reformation. Initially, works on theology and philosophy have been published, later it issued also legal and historical works. Up to the end of the 19th century about 9000 works on medicine and related sciences were published. From this amount 398 were issued during the first three centuries. The number of pages per volume amounted to a mean of 120. 338 publications were original works, the rest translations.

The annual number of the published medical-scientific works was, in the first half of the 19th century, in average 2, and may be considered as the most important period of the University Press. Later on publication of scientific works has been taken over by other publishing houses, too. The University Press issued mainly works referring to the activity of the University /textbooks, pamphlets concerning epidemics, official presswork, price-lists of drugs, etc./, as well as dissertations.

Until the end of the 18th century the larger part of the works was written in Latin, whereas German prevailed in the first half of the 19th century. From 1860 through the large majority of the works were published in Hungarian.

Between 1770 and 1840 the University Press issued 9 books in Serbian, 2 in Rumanian, 1 in Slovakian, and 1 in Croatian. The low number suggests that the cultural source of the physicians of other nationalities was identical to that of the Hungarian doctors, i.e. German and Latin.

Medical Vocabulary

Changes in the Terminology of Vitamins

The origin, composition, clinical indications, and side-effects of the vitamins B₁₅, M, T, and U have been reviewed. The author presents an interpretation of each of the vitamins, enumerates their synonyms, and refers to the name used by the Index Medicus Subject Headings.

Eszter KÖNCZÖL GÓDÉNY

Registry of Medical Researches at the

National Medical Library

The supervision of researches can be pluralistic /U.S.A./ and centralized /European Socialist Countries/. In Hungary the fundamental decision concerning future research trends is made by the Councils of Ministers.

Up to 1974 information on scientific research was given to the Central Statistical Office. Thereafter more detailed information has been required by the authorities. Accordingly, a new Central Office of Research Records has been established at the Central Technical Library. In addition, each of the ministry sectors designated a registry bureau. For medical researches the Ministry of Health appointed the National Medical Library and Documentation Center as central registry.

Until December 1975 about 1000 researches have been reported by health institutions. After registration the documents are processed on catalogue cards. It contains: a/ the place of research, b/ the identification number, c/ title of the topic, d/ date of starting the research, e/ planned date of termination. In addition following data are available by means of visual selection: whether the research is secrete, the name of the sponsor, whether research is part of a main program, of international cooperation, whether research has been completed, if any partial results are available, etc. The registry will be helpful in the coordination of research.

Ilona KEREKES

Analytical Stocktaking at the Library of the University

Department of Gynecology of Debrecen

The stocks include about 1500 book volumes and 800 journals. The medical staff performs research work in several topics, and, accordingly, are active users of the library. The main object of analysis included:

1. Linguistic knowledge of the users
2. Distribution of stocks according to languages
3. Distribution of stocks according to year of publication
4. Proportion of Hungarian books /by year of publication/
5. The ratio of books published after 1951
6. The rate of stocks with reference to research topics

During a 5 years period books published before 1951 had been borrowed on 17 occasions. The book collection does not concur with the clinical research topics. Works on genetics and anesthesiology are scanty, whilst endocrinology is in excess.

The analysis of journals relied on lending records.

It has been concluded that books published before 1951 will have to be transferred to the Central Library or storage library. Journals of minor interest /4 titles/ have to be cancelled and replaced by others of greater demand /3 titles/. Although English is the mostly read language, German should not be neglected.

Eva EGRY

Current Contents

Main Channel of Information

Current Contents as a means of information at medical libraries is of growing importance. Prompt information - since it is issued before the journal appears - is considered as its main advantage. The fact that it records the authors' address facilitates request of reprints.

Additional advantages: Catch-word index taken from the title of the recorded 4200 journals. The heading Current Comments informs

on scientific news. Investigations on the mostly read and quoted journals and papers, etc. are published.

Press Digest is one of the most popular column, subscribers rather renounce to the scanning of new journals.

Finally, Current Book Contents informs on medical and border line books issued by publishers who send prospectuses rarely. News on books having appeared are helpful for the acquisition of books.

Maria BAKUCZ

Processing of the "Hungarica" Literature by the
Hungarian Medical Bibliography

Under "Hungarica" literature all books and papers published by Hungarian authors in foreign countries, as well as publications by foreign authors in Hungarian journals or issued by Hungarian publishers are understood. The National Széchenyi Library issues the complete Hungarica literature in two publications: Hungarica Foreign Review and Repertory of Foreign Journals in Hungarian.

The Hungarian Medical Bibliography records all books and papers published by Hungarian authors in foreign countries. The bibliography records about 10.000 entries yearly. The number includes about 800 Hungarica titles /9% / having been available.

The number of the entries recorded by the Hungarica bibliographies of the National Library and those recorded in the medical bibliography have been compared. 1972 was chosen as representative year. During this period 730 papers had been recorded by the medical bibliography as compared to the 699 entries recorded in the bibliographies of the National Library. The difference was due to the fact that the National Library does not record papers having been published earlier than 1 to 1,5 years as opposed to the medical bibliography that records papers retraceable in abstracting journals. In this respect the editors of the medical bibliography adopt the policy of "rather late than never".

In addition, the content of papers having appeared in foreign journals was compared with that of papers written in Hungarian.

The study revealed that less than one fifth of the papers had been published unaltered in both languages. The amount was considered neglectable with reference to endeavours of the elimination of duplicity.

Zoltán GELLÉN

Case History Records

In Hungary case records have to be preserved during a period of 50 years as compared to the 10 years valid for other documents. Therefore uniform storage permitting easy retrieval has to be developed. The method has to allow

- an unrestricted extension
- simple identification factor
- independency of departmental records

The card catalogue used in libraries is considered as method of choice for registering case records. Following identification data are suggested:

- the patients name /including maiden name, as well as mother's name in all instances/
- birth data /eventually/ death data
- hospital department/s/ supplying therapy

The catalogue enables numerous classifications /according to the patients, the disease, chronological order, according to hospitals, the method of treatment, etc./

The method allows a current filing of case histories independently of departments. The method may be considered as a basic method and does not replace the punched card methods or mechanical processing.

Maria SZEPESI BENDA

Linguistic Problems of the Thesaurus

The elaboration of a thesaurus includes following phases:
1. Collection of words; 2. Grouping of notions; 3. Compilation;
4. Elaboration of cross-reference system; 5. Maintenance of the thesaurus.

The different meaning of a word in the various languages represents a specific problem of multilingual thesauruses. Translation of a technical thesaurus involved difficulties in finding the Hungarian equivalent for an English word of space research, while conversely, Hungarian vocabulary was found to be more rich than the English in relation to pharmaceutical industry.

The medical thesaurus being elaborated by the Comecon countries will be a multilingual thesaurus. More exactly each country will issue the thesaurus in its own language and in Russian. There are two methods of the elaboration of a bilingual vocabulary: translation of the thesaurus, or its joint elaboration step by step. Although latter is considered as the method of choice, realization of former method is quicker.

Translation raises three alternatives of interpretation: 1. Equivalent sense of the word; 2. Partial equivalence; 3. No equivalence. Partial equivalence involves for the most part the difference of the extent of notions, e.g. naming of health institutions. There will be no equivalence in listing synonyms of drugs. The difference will have to be overcome by means of references or explanations.

Polyglottism requires a most accurate translation, perfect system of references, thus the code corresponding an item will eliminate lingual difficulties.

Gabriella JANTSITS

County Documentalist at Kecskemét

A county documentalist has been appointed - the first in the library network - at the County Hospital of Bács-Kiskun. His task is twofold: coordination and information. The documentalist coordinates subscription of journals, as well as the circulation of journals among the county's health institutes. Information supply includes selective dissemination of information, compilation of bibliographic informations, translation, editorial work of county yearbooks and bibliographies.

Uniform International System of Book and
Serial Numbers

The uniform system of book numbers accomplishes a long-standing requirement - the individual identification of books by means of code numbers. Within the group of numbers each of the numbers having been established in advance designates the country, the publishers, and the individual book and may not be given to any other book. The use of ISBN spread within short, Hungary established the ISBN Bureau in 1973. The report presents a review of the international and national administration, the method of developing new numbers, control, etc.

The elaboration of ISSN, the way of determining the numbers, their structure is reviewed.

Рефераты статей данного номера журнала:

Газа БУЗИНКАИ

Сформирование медико-естественнонаучной специлитературы
и Университетская Печать

Функционировавшая с 1577 года, затем возобновлявшая свою деятельность в 1640-ые годы печать г. Сомбатхей /*Turnavia* / стала известной в Европе как издательство трудов контрреформации. Из этой печати выходили в свет главным образом теологические, философские а позже юридические и исторические работы. К концу 19-го века в Венгрии всего было опубликовано 9000 медицинских и естественнонаучных работ, среди которых 398 Университетской Печатью в первые три века, что не достигает 5% общего производства. Средний объем томов — 120 страниц, из них 338 оригинальных работ, а другие — переводы.

В первой половине 19. века Печать ежегодно издала в среднем 2 медико-естественнонаучных работы. Это — наиболее важный период деятельности Университетской Печати. Впоследствии уже другие издательства также занимались изданием научных работ, таким образом на Университетскую Печать была возложена задача издать трудно продаваемые или связанные с функцией университета работы /учебники, официальные, противозидемические формуляры, стандарты цен лекарственных препаратов, и т.п./, кроме того выпустила и ряд диссертаций.

К концу 18. века издания выходили в свет в подавляющем большинстве на латинском языке, а до середины 19. века главным образом на немецком языке. После 1860 г. окончательно была решена проблема языка, с этого времени большинство работ издано на венгерском языке.

В период от 1770 до 1840 гг. Печатью было издано 9 книг.

на сербском, 2 - на румынском, I - на словацком и I - на хорватском языке. Это мало, по всей вероятности тогда основной причиной было то, что источник образования врачей словацких, румынских, сербских, хорватских и других национальностей до 19. века совпадал с источником венгерских врачей, т.е. был написан на латинском или немецком языке.

-. -

Жужанна Б. ПОЛЛАК

Из медицинской терминологии. Изменения терминологии
ВИТАМИНОВ

Освещены источники, состав, клинические показания, побочные действия витаминов B₁₅, M, T и U . Во всех случаях дано объяснение названия витамина, перечислены синонимы и указано на место термина в Subject Headings of Index Medicus.

-. -

Эстер КЕНЦЕЛ ГЕДЕНЬ

Хранение документов по научно-медицинским исследованиям
в ЦБЛИМ

Руководство исследованиями может быть плюралистическим /как в США/ или централизованным /как и в европейских социалистических странах/. В Венгрии решения по принципиальным проблемам изданы Советом Министров, которые на длительный период определяют направление исследований.

До 1974 года отчеты о научных исследованиях нужно было представить Центральному Статистическому Управлению. Однако, с 1974 года ведущие органы желают получить многослойную информацию об исследованиях. Поэтому было создано центральное место для учета исследований /в Будапеште: в Центральной Технической Библиотеке/ и

и для каждого министерства отдельное место учета. Для Минздрава ЦБНИИМ представляет собой место для учета исследований.

В рамках II основных направлений по стране до декабря 1975 года сообщили об ок. 1000 темах из разнообразных медицинских учреждений.

После регистрации отчеты обрабатываются в каталожной системе по следующим данным: а/ название места исследований, б/ опознавательный номер, в/ название темы, г/ время начала исследований, д/ предусмотренный срок заканчивания исследований; кроме того, на светоперфокартах показаны следующие данные: исследование является-ли секретным, каким учреждением или ведомством финансируется, исследование проводится-ли по основным направлениям, является-ли компонентом исследований по международному сотрудничеству, закончена-ли тема, имеются-ли детальные результаты, и т.п.

Учет предназначен для содействия более эффективного координирования исследований.

-.-

Илона КЕРЕКЕШ

Анализ Фонда в Библиотеке Гинекологической Клиники
Дебреценского медицинского института

В Гинекологической клинике Дебреценского медицинского института библиотека располагается только 1500 книгами и 800 журналами, однако сотрудники клиники участвуют в разработке многих центральных тем исследований и довольно активные читатели библиотеки, интересно анализировать небольшой фонд в таком отношении, что удовлетворяют-ли современные требования. Основные аспекты анализа: институт проводит и исследовательскую работу, однако важное значение имеет лечебная деятельность, с другой же стороны, необходимо по

строгим аспектам, но пропорционально распределить материальный фонд.

Анализировали следующие проблемы:

1. Знание иностранных языков читателями,
2. Распределение фонда по иностранным языкам,
3. Распределение фонда по годам издания работ,
4. Удельное число венгерских книг в общем фонде /с учетом и года издания/,
5. Удельное число книг, изданных после 1951 г.,
6. Отношение тем исследований, принятых Минздравом, к распределению фонда по специальностям.

Результаты:

Книги, изданные до 1951 года, за 5 лет выдали только в 17 случаях. Существующие книги не совпадают с темами исследований клиники, особенно не хватает работы по генетике и анестезиологии, в то же время слишком много работ по эндокринологии. Журналы анализированы с точки зрения степени абонементов.

Выводы:

Книги, изданные до 1951 года — по поводу ограниченности места — необходимо хранить в центральной библиотеке университета или в будущей сборной библиотеке страны. Следует аннулировать заказ редко выданных журналов /4 названия/ и вместо последних подписываться на чаще требуемые журналы /3 названия/. Несмотря на сдвиг чаще прочитанных языков в направлении английского в последнее время, нельзя отказаться от заказа спецлитературы немецкого языка.

— . —

Current Contents как важный источник информации

Current Contents занимает всё большее место в информационной работе медицинских библиотек. Общеизвестным основным преимуществом является скорость выхода в свет, опережая журналы, кроме того содержание адресов авторов, таким образом врачи могут — причем быстро — просить оттоски для индивидуального сбора документации.

Однако, C.C. является источником даже больших ценных информации. Включает в себе содержания 4200 журналов, кроме того и предметный указатель, выделяя слова не из содержания, а из заглавия. Интересным разделом является " Current Comments ", информирующий о новых научных достижениях. Выполнены также анализы: какие журналы и сообщения цитированы чаще всего, и т.п.

Раздел " Press Digest ": обзор печати для широкой публики. Последний является настолько популярным, что подписчики отказываются от наблюдения почти 100 новых журналов, чтобы сохранился.

Наконец, " Current Book Contents " информирует о книгах по медицинским и пограничным темам, сообщая и содержания последних, издательства которых редко посылают проспекты или же медицинские библиотекари реже могут ознакомиться с ними, так как касаются пограничных специальностей. Свежие известия о выходе книг оказывают большую помощь библиотекарям в комплектовании фонда.

—.-

Мария БАНУЦ

Переработка хунгарика-материала в издании

"Венгерская Медицинская Библиография"

В Центральной Библиотеке имени Сеченьи имеется стремление к полноценной переработке хунгарика-материала, а именно в двух изданиях: "Обзор хунгарика-материала в зарубежных журналах" и "Репертория зарубежных журналов на венгерском языке".

Кроме того, ЦБИМ также отреагировал на регистрацию статей и книг венгерских авторов, опубликованных в других странах, в своем издании "Венгерская Медицинская Библиография". Ежегодно 8-10.000 названий регистрировано в библиографии, из этого 7-800, т.е. 9-10% составляют хунгарика-материалы. У редакторов возникла вопрос о том, что нужно-ли переработать аналогичный материал в обоих изданиях.

В качестве модели сопоставляли хунгарика-библиографические данные "Венгерской Медицинской Библиографии" и Национальной Библиотеки за один год и установили, что в 1972 году /модельный год/ в библиографии Национальной библиотеки на 51 статью меньше опубликованы данные чем в "Венгерской Медицинской Библиографии", в которой в течение этого года регистрировали 730 хунгарика-статей. Расхождение вытекает из того, что в хунгарика-библиографию не включены статьи, опубликованные более 1-1,5 лет назад, а редакторы "Венгерской Медицинской Библиографии" разделяют такое мнение, по которому лучше регистрировать позже чем никогда и включают также статьи, о которых получают извещение из реферативных журналов.

Возникло и такое подозрение, что авторы без изменения опубликуют статьи в зарубежных журналах на иностранном языке, раньше уже опубликованные в венгерском журнале и это в конечном итоге также означает излишнее повторение. Однако, при анализе данных

было выявлено, что максимум 1/5 зарегистрированных хунгарика-отатей выходили в свет и на венгерском языке. Такое количество дубликаций не обосновывает стремление к исключению удвоений, ведь это требовало бы такой обширной организационной работы, которая значительно превосходила бы работу по двойной переработке данных.

-.-

Золтан ТЕЛЛЕН

Проблемы документации историй болезни

История болезни является таким документом, который должен храниться в течение 50 лет в отличие от других документов, которые хранятся в течение 10 лет в Венгрии. Поэтому необходимо заботиться о едином и легко обозримом хранении. Единого учета нет, поэтому возникла необходимость в разработке методов хранения, позволяющих

- принципиально без ограничений расширяя возможности,
- сравнительно немногими факторами идентификации,
- вне зависимости от учета в отделениях

подыскивать необходимые истории болезни.

В библиотечной практике уже давно применяется система каталожных карточек, которая отлично может быть применена также в учете историй болезни. Рекомендуется регистрировать на карточках следующие данные для идентификации:

- имя и фамилия больного /с учетом возможного изменения фамилии необходимо указать девичью фамилию женщины и фамилию матери у всех больных/

- год рождения /в соответствующих случаях и/ год смерти /как постоянные данные для идентификации/

- больничные отделения, где проводилось лечение больного.

Карточки можно группировать по разнообразным аспектам /больной, заболевание, год, отделение, способ лечения, и т.п./.

При этом истории болезни — вне зависимости от отделений — хранятся в системе механического *digesting system*, а переработка производится по каталожной системе.

Это — наиболее простой, можно сказать основной метод, а это не означает, что перфокарты не имеют значения или что ЭВМ не имеют положительные стороны. Следует, однако, учесть материальные и кадровые условия и распознавать, что многодизензионные или механизированные методы требуют больших материальных средств и много работников, правда, обеспечивают ускоренное и высококачественное подыскивание историй болезни.

—.-

Мария СЕПЕШИ БЕНДА

Некоторые языковые проблемы разработки тезаурусов

После ознакомления с основной структурой тезауруса определяется ход разработки тезаурусов по следующим фазам:

1. сбор слов, 2. оформление групп понятий и выбор дескриптора, 3. составление, 4. создание связи /система указаний/, 5. обеспечение современности тезауруса.

Многоязыковые тезаурусы связаны со специфическими проблемами, прежде всего вследствие разнообразности выражений на различных языках. Так, например, во время перевода технического тезауруса было такое наблюдение, что английские выражения по исследованию космического пространства трудно было перевести на венгерский язык, а по фармацевтической промышленности арсенал венгерских выражений оказался более богатым чем на английском языке.

Общий для социалистических стран медицинский тезаурус будет многоязычным, состоящим из двуязычных тезаурусов и посредническую роль играет русский язык.

Разработать двуязычные тезаурусы можно двумя путями: переводить готовый тезаурус на другой язык, или же совместно разработать шаг за шагом. Хотя последний метод считается лучшим, на практике легче осуществляется первый.

При переводе готового тезауруса встречаются 3 проблемы "передачи": 1. выражения полностью эквивалентные, 2. эквивалентность лишь частичная, 3. эквивалентности нет.

Эквивалентность будет частичной, как правило, когда объем понятий разнообразен. Это касается названия ряда медицинских учреждений /в отношении обоих языков/. Эквивалентности совсем не будет в отношении названия лекарственных препаратов. Эти расхождения можно компенсировать объяснением выражений.

Именно многоязычность требует "чёткости" перевода, совершенной системы указаний, чтобы коды при выражениях фактически устраняли языковой барьер.

-.-

Габриелла ЯНЧИЧ

Комитатский документатор в г. Кечкемет

В Больнице комитата Бач-Кишкун — первый раз в сетевой системе — приняли на работу комитатского документатора для решения задач медицинских учреждений по документации в комитате в целом. Он выполняет организационную и информационную работу. В отношении организационных задач: координирует подписи на зарубежные журналы и обеспечивает обмен журналами в учреждениях комитата. В отношении информационной работы: селективная диссеминация информации,

составление тематических /реферсных/ библиографий, переводы, составление ежегодников комитета и библиографий.

-.-

Юлия БОДОР ИВАНЬИ

Международная единая нумерация книг и журналов

Единая нумерация удовлетворяет давно известным требованиям — идентификация книг индивидуальными цифрами. Оформлены цифровые группы, которые обозначают страну, издательство и отдельные книги, которыми невозможно обозначать другие книги. Цифры ISBN быстро распространялись, в протяжении 3 лет более 20 стран включались в эту программу, в Венгрии бюро ISBN было создано в 1973 году. Автор излагает ход международной и национальной администрации ISBN, способ получения новых цифр, контроль и консультационную работу.

После ознакомления с едиными цифрами журналов, истории ISBN иллюстрирует определение и структуру цифр. Приводит примеры в отношении ключевых названий.

Освещает также организационные проблемы распространения системы ISBN.

