

F 568

1985 APR 7

AZ ORVOSI KÖNYVTÁROS

1985

25.évf.

1

ORSZÁGOS ORVOSTUDOMÁNYI INFORMÁCIÓS INTÉZET
ÉS KÖNYVTÁR BUDAPEST

CONTENTS AND SUMMARIES IN ENGLISH
СОДЕРЖАНИЕ И РЕЗЮМЕ НА РУССКОМ ЯЗЫКЕ

LSZ-12925



A Z

ORVOSI KÖNYVTÁROS

Medical Librarian

Медицинский Библиотекаръ

1985.

25. évf.

1.sz.

ORSZÁGOS ORVOSTUDOMÁNYI INFORMÁCIÓS INTÉZET
ÉS KÖNYVTÁR
Budapest



Szerkeszti a Szerkesztőbizottság

Felelős szerkesztő:

dr. Birtalan Győző

Szerkesztő:

dr. Benda Mária

Szerkesztőség:

Országos Orvostudományi Információs Intézet
és Könyvtár

Budapest, VIII., Szentkirályi u. 21.

Tel.: 343-788, 343-789

Lapunk munkatársai:

dr. BIRTALAN Győző, az Országos Orvostudományi Információs Intézet és Könyvtár igazgatója, Budapest, dr. KELEMENÉ dr. VARGA Judit, az Országos Orvostudományi Információs Intézet és Könyvtár osztályvezetője, Budapest, dr. SZEGEDI János, a Szabolcs-Szatmár megyei Kórház osztályvezető főorvosa, dr. FAZEKAS László, dr. ZSONDA László, dr. SZÜCS Mihály, dr. GÖRÜGH Sándor, a Szabolcs-Szatmár megyei Kórház orvos-munkatársai, Nyíregyháza, HAJDU Dénesné, a Szolnok megyei Petényi Géza Kórház orvosi könyvtárának vezetője, Szolnok, NOVÁK Zoltánné, a Szabolcs-Szatmár megyei Jósza András Kórház orvosi könyvtárának vezetője, Nyíregyháza, dr. DAUDA György, a Szabolcs-Szatmár megyei Kórház osztályvezető főorvosa, Nyíregyháza, KORSÓS Lászlóné, a Heves megyei Kórház orvosi könyvtárának vezetője, Eger, VILMON Gyuláné, a Semmelweis Orvostudományi Egyetem Központi Könyvtárának igazgatója, Budapest, dr. DÉSI Illés, a Magyar Földrajzi Társaság Orvosföldrajzi Szakosztályának elnöke, Budapest, dr. SZÖNYI Ferencné, nyugdíjas könyvtáros, Szeged.

HU ISSN 0030-6010

Felelős kiadó: dr. Birtalan Győző

Készült: az Országos Orvostudományi Információs Intézet és
Könyvtár Soksorozító Osztályán

Felelős vezető: Selmeczi Nándor

Pld.szám 300 B/5 Budapest, 1985.

Az Országos Orvostudományi Információs Intézet és Könyvtár
T á j é k o z t a t ó j a

	T a r t a l o m	Oldal
K o n f e r e n c i á k - É r t e k e z l e t e k		
Az orvosi könyvtárosok és orvostanácsadók 1984. évi		
szeptember 28-29-1, XI. Tájértkezetének előadásai		3
BIRTALÁN Győző: A hazai szivizominfarktus irodalom 1958-1982		
között		7
KELEMENNÉ VARGA Judit: Megrendelői igények a szivizom infarktus		
szakirodalmi információs szolgáltatásaira		20
FAZEKAS László, SZEGEDI János, ZSONDA László, SZÜCS Mihály,		
GÖRÜGH Sándor: Infarktusz regiszter Szabolcs-Szatmár megyében . . .		35
HAJDU Dénesné: Irodalomkutatási eljárások egy új téma kapcsán. . .		42
NOVÁK Zoltánné: Az orvostudományi információk és az irántuk		
tanúsított érdeklődés		52
DAUDA György: A szakkönyvtár és az orvos kapcsolata.		62
KORSÓS Lászlóné: Könyvtári kapcsolatépítés az egészségügyben . . .		68
A vita		75

VILMON Gyuláné: A Semmelweis Orvostudományi Egyetem Központi Könyvtáráról	82
--	----

Rövid áttekintés a magyarországi orvosföldrajzi munkáról és a Geographia Medica nemzetközi folyóiratról. Ism. DÉSI Illés	100
Klinikai kutatási módszerek: annotált bibliográfia, Ism. SZÖNYI Ferencné	107

S z e m é l y i o l d a l

Pálfy Gyula köszöntése nyugdíjbavonulása alkalmából 108

K ö z l e m é n y e k - H i r e k 113



Contents

Page

Conferences - Meetings

Lectures of medical librarians and advisors delivered on the 11th. Regional Meeting of 28-29 September, 1984.	3
---	---

Győző BIRTALAN : Hungarian literature on myocardial infarction between 1958 - 1982	7
---	---

Judit KELEMEN VARGA : Demands of orderers for special literature information services on myocardial infarction	20
---	----

László FAZEKAS, János SZEGEDI, László ZSONDA, Mihály SZÜCS, Sándor GÖRÖGH : Infarction-register in the County of Szabolcs- Szatmár	35
--	----

Márta HAJDU : Literature search procedures in connection with a new subject	42
--	----

Katalin NOVÁK : Medical information and attracted interest . . .	52
--	----

György DAUDA : Relations between reference library and the physician	62
---	----

Éva KORSÓS : Building up public relations in hygiene	68
--	----

Discussion	75
----------------------	----

We introduce our libraries :

Katalin VILMON : On the Central Library of the Semmelweis Medical University	82
---	----

Review of books and periodicals	Page
------------------------------------	------

Brief survey of the work of medical geography in Hungary and of the international periodical "Geographia Medica".	
Review : Illés DÉSI	100
Methods of Clinical research : an annotated bibliography.	
Review : F. SZÖNYI	107

Personal column

Felicitatation of Gyula PÁLFY in occasion of his retirement on pension	108
Notices - news	113

СОДЕРЖАНИЕ

Стр.

Конференции - Совещания

Доклады на XI. Выездной Сессии медицинских библиотечарей и врачей-консультантов, 28-29 сентября 1984 года.	3
Дьёзё БИРТАЛАН: Венгерская спецлитература по инфаркту миокарда в период от 1958 до 1982 гг.	7
Юдит КЕЛЕМЕН ВАРГА: Запросы потребителей в отношении информационного обеспечения спецлитературы по инфаркту миокарда.	20
Ласло ФАЗЕКАШ, Янош СЕГЕДИ, Ласло ЖОНДА, Михай СЮЧ: Регистр инфарктов в области Сабольч-Сатмар.	35
Марта ХАЙДУ: Методы ретроспективного поиска литературы в связи с новой темой.	42
Каталин НОВАК: Медицинские информации и проявление интереса к ним.	52
Дьёрдь ДАУДА: Связи между спецбиблиотекой и врачом.	62
Эва КОРШОШ: Установление библиотечных отношений в области здравоохранения.	68
Прения.	75
Представляем наши библиотеки	
Каталин ВИЛМОН: О Центральной Библиотеке Медицинского Института имени Земмельвейса.	82
Рецензии на книги и журналы	
Краткий обзор о работе по медицинской географии в Венгрии и о международном журнале "Geographia Medica". Рец.: Иллеш ДЕШИ	100
Методы клинических исследований: библиографический указатель с аннотациями. Рец.: Анна СЕНИ	107
Выдающиеся деятели	
Приветствие по случаю выхода Дьюла Палфи в пенсию.	108
Известия - Сообщения	113

M E G H I V Ó

az orvosi könyvtárosok és orvostanácsadók

1984. évi, szeptember 28-29-i

XI. T á j é r t e k e z l e t é r e

Az értekezéslet színhelye:

NYIREGYHÁZA

Hotel Korona Nagyterme

Dózsa u.

N A P I R E N D

Szeptember 28. Üléselnök: Novák Zoltánné
Nyiregyháza

10 óra: 1. Megnyitó.

Az orvosi könyvtár helye és szerepe
az integrált intézményben.

Előadó: dr. VÁGVÖLGYI János, a Megyei
Kórház főigazgató főorvosa

2. A hazai szivizominfarktus irodalom
1958-1982 között.

Előadó: dr. BIRTALAN Győző, az OIK
igazgatója

3. Megrendelői igények a szivizom-
infarktus szakirodalom informá-
ciós szolgáltatásaira.

Előadó: Dr. KELEMENNÉ dr. VARGA Judit, az
OIK osztályvezetője

4. Felkért hozzászóló: dr. SZEGEDI
János osztályvezető főorvos

5. Irodalomkeresési eljárások egy új
téma kapcsán.

Előadó: HAJDU Dénesné, a Szolnok
megyei alközpont vezetője

6. Hozzászólások, vita

Szeptember 29. Üléselnök: Komáromi Józsefné
Debrecen

9 óra: 1. Az orvostudományi információk és az irántuk
tanusított érdeklődés.

Előadó: NOVÁK Zoltánné, a Szabolcs-Szatmár
megyei alközpont vezetője

2. A szakkönyvtár és az orvos kapcsolata.

Előadó: dr. DAUDA György, osztályvezető főorvos

3. Könyvtári kapcsolatépítés az egészségügyben.

Előadó: KORSÓS Lászlóné, a Heves megyei
alközpont vezetője

4. Hozzászólások, vita.

5. A nyíregyházi alközpontot bemutatják a
könyvtár munkatársai.

XX

K o n f e r e n c i á k - É r t e k e z l é s e k

XX

A hazai szivizominfarktus irodalom 1958 - 1982 között

BIRTALAN Győző

az Országos Orvostudományi Információs Intézet és
Könyvtár igazgatója,
Budapest.

Egy német filozófus a múlt században mondotta, hogy az újságok a történelem másodpercmutatói. A találó hasonlatot a tudományok történetére alkalmazva az is igaz, hogy a szaklapokban egy-egy tudományos diszciplína vagy kutatási irányzat kibontakozásának, sorsának aprólékosan követhető menetét figyelhetjük meg. Ebben a gondolkörben mozgott Goffmann is, aki, mint az könyvtárszakos körökben jól ismert, az információs járványgörbék fogalmát megalkotta. 1966-ban jelent meg első közleménye, amelyben a hízősejtek irodalmának gyakorisági görbáját elemezte. Megállapította a görbe időbeni alakulásának jellegzetességeit. Lényegében azt, hogyan alakult a hízősejtek problematikája iránti érdeklődés, milyen hatásokra fókuszódott és lanyhult. Kimutatta, hogy az érdeklődés emelkedő hullámai elsősorban az idevonatkozó speciális tudományfejlődés függvényében, új kérdésfeltevések és metodikák következményeként jelentek meg, majd pedig ezek kimerítése után hosszabb-rövidebb hullámvölgyek következtek.

Ezuttal a szivizominfarktus szakirodalmi görbáját, annak huszonötéves alakulását tekintjük át, mely téma mind a külföldi, mind a hazai irodalomban nagy karriert futott be. Mindjárt azt is hozzátehetjük, hogy a téma iránti érdeklődést nemcsak, mint a hízősejtek esetében, elméleti kiindulású motivumok serkentették, hanem legalább olyan mértékben a szakmai gyakorlatban jelentkezett kihívás, sőt ennek nyomán, ezzel összefüggésben a társadalom reagálása is.

Volt mire reagálni. Közismert, hogy a második világháború utáni évtizedekben a szívinfarktus, elsősorban a fejlett civilizációjú országokban megsokszorozódott. Emiatt került sor a szív-érbetegségek epidemiológiai vizsgálataira, ezek között a híres Framingham Studyra is 1948-ban.

A következőkben a hazai szakirodalom szívinfarktusra vonatkozó adatait tekintjük át az 1958-1982-ig terjedő időszakban. Forrásként a Magyar Orvosi Bibliográfia megfelelő évfolyamait használtam fel. E kiadvány gyűjtési és adatfeldolgozó munkája ebben az időszakban nagyjából azonos elvek és gyakorlat szerint történt, így az adatok összehasonlíthatók és megközelítően teljesek.

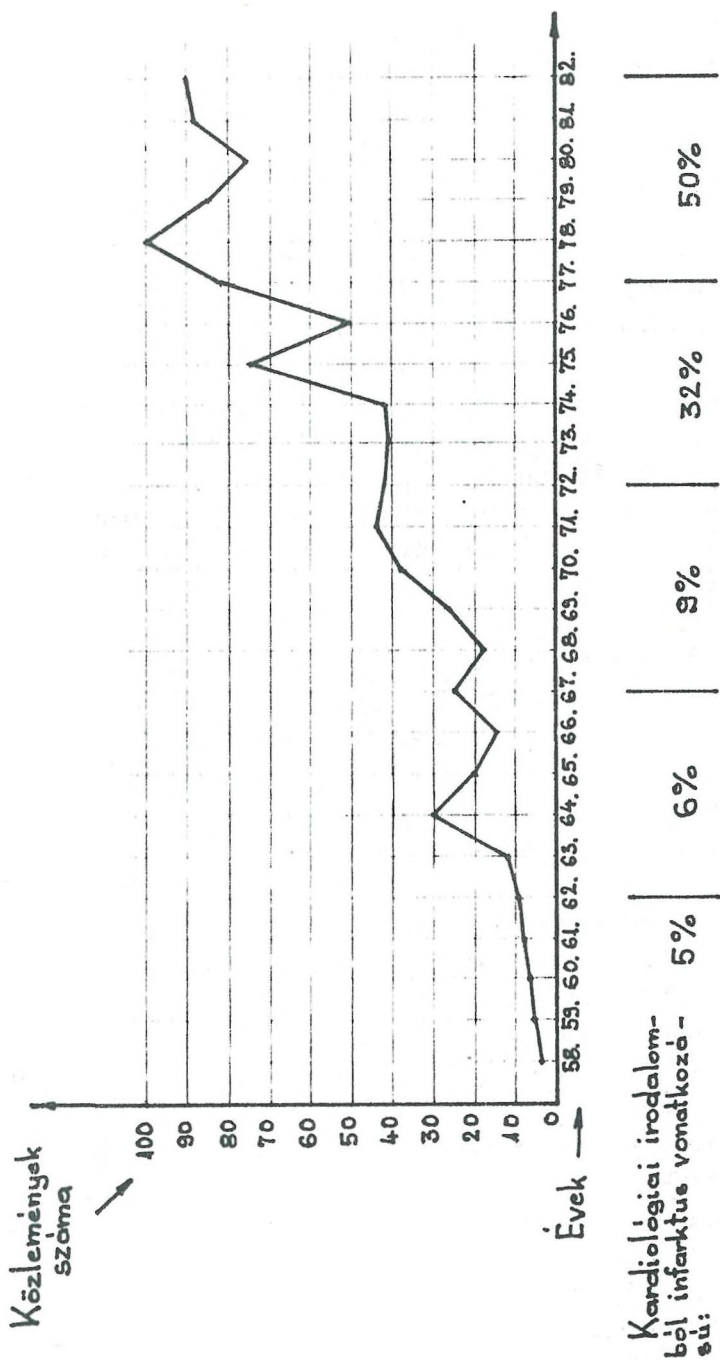
Az alábbi kérdésekkel foglalkozom:

1. A szívinfarktus irodalom hazai összmenyiségi alakulása a vizsgált időszakban.
2. Ezen belül külön tárgyalom: a./ a klinikai tárgyú cikkeket,
b./ az elméleti, kísérleti-laboratóriumi irodalmat,
c./ a társadalomorvosi, szervezési szempontból felvetődött problémák irodalmát.

A szívinfarktus bonyolult problematikájának elméleti és gyakorlati megközelítésében e negyedszázad alatt több markáns változás észlelhető. E változások indokolják, hogy a vizsgált időszakot periódusokra osztva tekintjük át. Meghatározható jellegzetességek alapján elkülöníthető az 1970-ig terjedő első /A/, az 1977-ig terjedő második /B/ és az azt követő harmadik /C/ periódus.

3. A publikálás néhány jellemzője.

Ad. 1. Az első kérdésre az 1. ábra ad demonstratív választ. Az 1022 adatból összesített görbe trendje egyértelműen emelkedő. Figyelemre méltó az infarktustéma arány növekedése a kardiológiai irodalom belül. Ezt a növekedést öt éves szakaszokra osztva tüntetem fel.



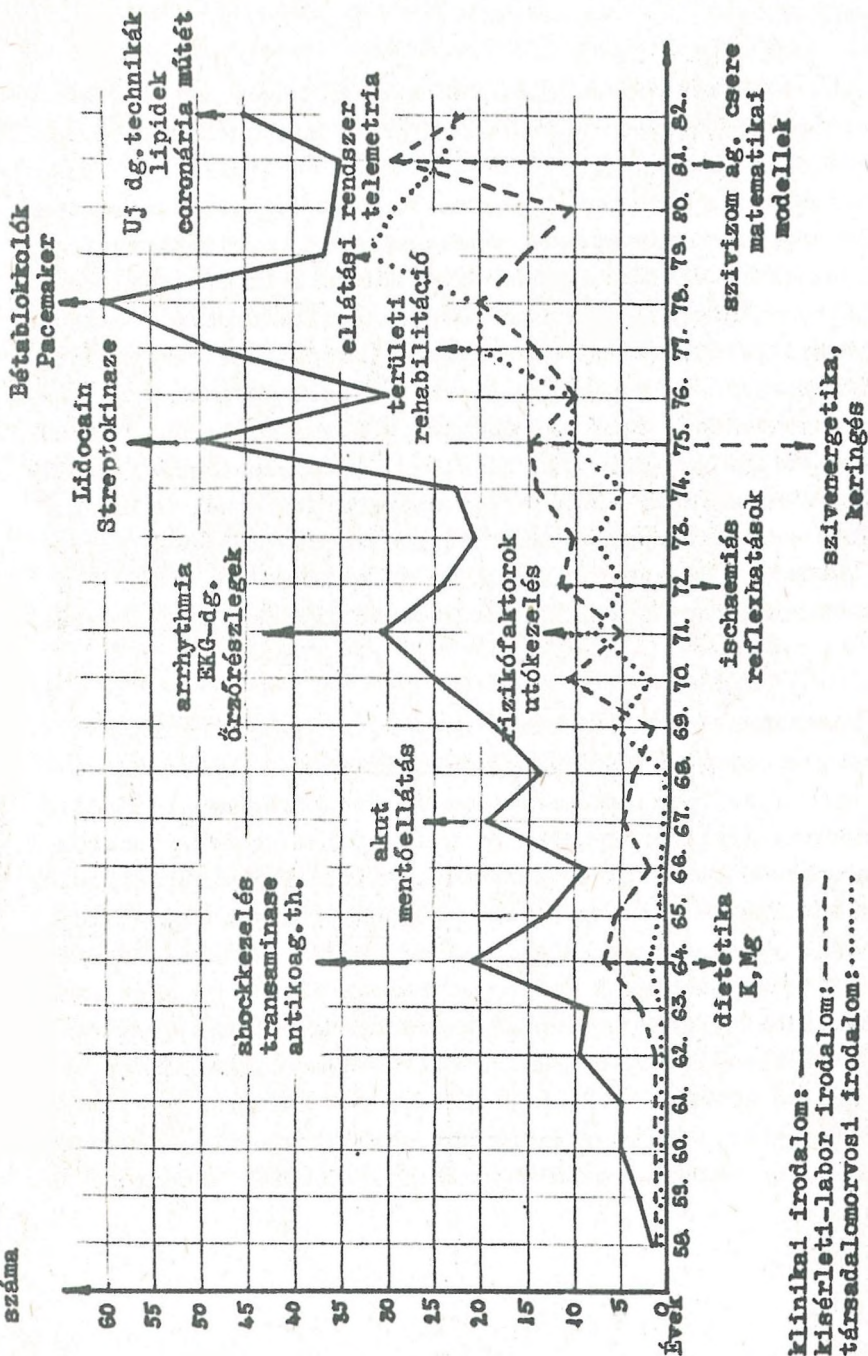
Ad. 2. E kérdéscsoportra a 2. ábra válaszol, mellyel elemzően kell foglalkoznunk. Periódusokra bontva tárgyaljuk a fentiek szerint elkülönített közleménytípusok gyakorisági görbáját, főként pedig azt, hogy milyen jellegzetes tartalmat fejeznek ki ezek a görbék.

A. / 1958-1970 /

Az ötvenes évek magyar klinikai szívnfarktusirodalmát egyfajta mozdulatlanság jellemezte. Főként kazuisztikai érdekességek szerepelnek /poszttraumás esetek, váratlan rupturák, néhány fiatalkori előfordulás stb./ Azokban az esztendőekben többet irtak a szívdagatokról, mint az infarktusról. A téma első termékeny kapcsolódási pontjai: nagy irodalmi áramlataival a sokk mechanizmus, a stressz reakciók és az enzimdiagnosztika voltak. Elsősorban a transzamináz kórjelző értéke foglalkoztatja klinikusainkat, majd igen tartósan tért hódít a sokat tanulmányozott és vitatott antikoaguláns kezelés illetve a profilaxis. Ezek dominálnak a hatvanas évek irodalmában.

Az érdeklődés fokozódásával néhány újszerű kazuisztikai kombinációval találkozunk /besugárzások, antitoxin adása nyomán kialakult hipertireózissal társult infarktus esetek/. Egyre többen figyelmeztetnek a fiatalok veszélyeztetettségére. Erre a jelenségre egyébként a nemzetközi irodalomban a koreai háboruban boncolt esetek kapcsán többen is rámutattak.

A hatvanas évek második felének magyar klinikai szívizominfarktus irodalmában külön figyelmet érdemel az akut mentőellátásban érdekelt szakemberek munkacsoportjának, elsősorban a tragikusan korán elhunyt Gábor Aurélnak e tárgykörben ránkmaradt irodalmi termése. Több közleményben is foglalkoztak a sürgős ellátás, valamint a halálozás alakulásának problematikájával. Fontos szemléletű módosulás volt a kezelésükben az, hogy amíg addig a sokkezelésre összpontosítottak, úgy ennek megoldása után a másik nagy veszélyre, a következő ritmuszavarokra is koncentráltak, valamint az esetleges kardiális dekompenzáció kivédésére. Ennek megfelelően kezdeményezték, hogy az esetkocsiban legyen Lidocain, defibrillátor, dekonnekáló szerek, antitenzivumok, szivglikozidák. Az aritmia szövődmény



Klinikai irodalom: —
kísérleti-labor irodalom: - - -
társadalomorvosi irodalom:
társadalomorvosi irodalom: - . - . -

A nyílak a halmozottan megjelenő új jellemző témákat jelölik.

jelentőségének tudatosítása serkentette az infarktus EKG tanulmányok fellendülését, ami a következő időszakban nálunk is erősen érvényesült.

A hatvanas évek derekán megjelentek a szivinfarktust tanulmányozó itthoni kísérleti laboratóriumi munkákból származó publikációk. Azokról az étrendi kísérletekről tudósítanak, amelyeket Sós József és munkatársai végeztek a pesti orvosi egyetem kórtani intézetében. A kálium és magnézium anyagcsere vonatkozásában tanulmányozták a szivinfarktus kialakulására hajlamosító elektrolit eltolódásokat. E munkákkal igazolták az akkoriban bevezetett Tromcardin, Panangin illetve hasonló készítmények, szubsztituáló profilaktikumok és terápia alkalmazását. Az ischaemiás szívbetegek epidemiológiájáról az ötvenes évektől találunk adatokat a szakirodalomban. Nálunk Lamm és munkatársai végeztek profilaktikus gyógyszereléssel egybekötött tömeges felmérést. 1968-as közleményük adataiból kitűnik, hogy 1938-ban a férfiak 0,9, a nők 0,5 százaléka, 1954-ben a férfiak 3,0, a nők 1,8 százaléka, 1963-ban a férfiak 9,0, a nők 6,0 százaléka halt meg Magyarországon ischaemiás szívbetegség következtében.

E vizsgálatokból az is kiderült, hogy a lakosság morbiditási viszonyainak, a betegség halálozási arányszámának, a terápia hatékonyságának elemző tanulmányozásához és értékeléséhez, az addig szokásos kórházi kórlap- és szekciós lelet-feldolgozások önmagukban elégtelenek, a területi és társadalmi miliő részletes ismeretére van szükség. Kezdetben nagy volt a különbség a városi és vidéki kórházak egyik szivinfarktus statisztikájában. 1957 és 59 között például a János kórház egyik százággyas belosztályán 205 akut infarktust kezeltek, Gyulán egy ugyanekkora belosztályon ugyanezen idő alatt mindössze 23-at. Ennek számos itt nem részletezhető oka volt, nem utolsósorban a lakosság felfogása a kórház igénybevételeiről. Mindenesetre a város - vidék különbségek ebből a szempontból idővel egyre inkább elmosódtak, mint azt későbbi adatok bőven igazolják.

B. / 1971-1977/

A hetvenes évek elején a klinikai tárgy szívinfarktusirodalmunkban új témák jelennek meg. Beszámolók az első örzőrészegek munkájáról, a monitorozás eredményeiről, Dresslerszindróma estekről, a Prinzmetal angináról. A genetika iránti érdeklődés fokozódását jelzi a DNS diagnosztika jelentkezése. Az sem véletlen, hogy ekkor publikálnak egypetűjű ikrek azonos lokalizációjú infarktusról.

Az irodalom jelentős gyarapodásában, különösen a 75-ös csucsban tekintélyes helyet foglal el a tovább differenciálódott EKG diagnosztika, a hemiblock, az alternáló WPW, valamint vizsgálati technikai újítások. A terápiában a Lidocain, a bétablockolók, a streptokináz, a Clinium, és az infarktusbetegek Seduxennel történő nyugtatásáról írnak, meghonosodik a pacemaker. Ehhez kapcsolódó tárgyválasztásokkal találkozunk a kísérleti-laboratóriumi munkákat képviselő irodalomban is. Főként az akkori élettani vádorgyűléseken hangzottak el ilyen előadások. Kísérletsorozatban vizsgálják a koszorúerek lekötését követő ritmuszavarokat, a bétareceptorokra ható szerek hatását, a ritmusképződés és gátlás mechanizmusát. A hangsúly nem a kiktatott, hanem az épen maradt, működő szívizomrész reflexválaszán, a veszélyes ritmuszavarok forrásvidékén volt. Figyelmet szenteltek a katekolamin felszabadulás és a noradrenalin anyagcsere folyamatának.

Mások a feltételezett kóros autoimmunmechanizmust kutatták. Antihisztamin, antilimfocita készítményekkel kísérelték meg a nekrotizáló folyamat lefékezését.

Ugyanezen idő alatt a társadalomorvoslás szémszögéből a gondozásról, a rehabilitációról, összefoglaló biometriai felmérésekről publikálnak növekvő számban. Tudatosodnak a rizikófaktorok, köztük kiemelten a dohányzás. Emlegetik az utókezelői tréning jelentőségét. 1975-ben már olvashatunk "coronaria szűrés"-ről.

C. / 1978-1982/

Ennek az időszaknak a klinikai irodalmára jellemző, hogy a felvetett kérdések szorosan illeszkednek magas színvonalu technikákhoz, egzakt laboratóriumi műszeres vizsgáló módszerekhez. Tanulmányozzák a sérült szívizom energetikai, haemodinamikai teljesítményét, meghatározzák az infarktus kiterjedését és tömegét. Komplex diagnosztikai és prognosztikai vizsgálatokat dolgoznak ki. Integrálódnak a régebbi és újabb kivizsgálási módszerek, /EKG, enzimvizsgálatok, szcintigráfia, echográfia, koronarigráfia stb./.

A terápiában nagyobb hangsúlyt kap a kedvező haemodinamikai viszonyokat elősegítő tenzióbeállítás /többnyire csökkentés/, az aktívabb trombolitikus kezelés, a by-pass műtét, melynek indikációjáról sokan irnak. E témák kidolgozása csak jól felszerelt és jó felkészültségű, sokoldalú szakemberekkel rendelkező intézményekben, illetve osztályokon lehetséges. A gyakorlati és elméleti irodalom ilyenmódon közeledtek egymáshoz.

Az idevágó alapkutatások a szívizom anyagcsere, a sav-bázis és vérgáz forgalom megismerésére irányulnak. Fokozódó figyelemmel fordulnak a szérum lipidek infarktógén szerepére, a szérumsavak viselkedésére az akut szak kezdetén. Törekvés mutatkozik az egzakt adatok matematikai modellezésére.

Ebben az időszakban a szívizominfarktus társadalomorvostani feldolgozása volumenében már felülmúlja az elméleti publikációk mennyiségét. Kongresszusi főtéma az infarktus ellátás rendszere. Infarktus regiszterek készülnek országsszerte. Demográfiai csoportelemzések, követési utóvizsgálatok jelennek meg. Tanulmányozzák a posztinfarktusos állapot lélektanát. A nyolcvanas évek elején meghonosodik nálunk a telemetriás ellenőrzésű rehabilitáció. A rizikófaktorok között az elhízás veszélyeiről esik a legtöbb szó. Az infarktusepidémia visszaszorításában egyre nagyobb szerepet szánnak a területi egészségügyi munkának.

Ad. 3. Megvizsgáltuk, hogy a magyar szívinfarktusirodalom hogyan oszlik meg e huszonöt év alatt az egyes kiadványfélések között.

Táblázat

Összes közlemények			
	klinikai	kísérleti-labor	társadalom- orvosi
kongresszusi kiadványok	50%	60%	60%
intézeti kiadványok	15%	4%	8%
Acta Hungarica	0.8%	5%	1%
Külföldi lapok	5.2%	5%	1%
Orvosi Hetilap	13%	8%	8%
Cardiologia Hung.	3%	5%	5%
Egyéb	13%	13%	17%
Összesen:	100%	100%	100%

Mint az a táblázaton látható, e közlemények zömmel kongresszusi kiadványokban jelentek meg. Ennek a helyzetnek az az előnye, hogy a témakörök egybegyűjtve olvashatók, a közlemények összevethetők, a súlyponti kérdések jól tükröződnek. Hátrány, hogy a publikációk általában referátumok és így esetenként nem elég informatívak. A kiadványok korlátozott számban jelennek meg, nem mindig szerezhethetők be könnyen.

A kórházi kiadványok, amelyek az utóbbi esztendőben ritkábban jelennek meg nálunk, eltérő színvonalon, szintén jelentős részt képviselnek a hazai szivinfarktus irodalomban. Beszerezhetőségük szintén korlátozza informatikai felhasználhatóságukat.

Az Acták, melyek főként a külföldre terjesztés eszközei, az elméleti jellegű publikációk terjesztésében töltenek be fontos szerepet. Külföldi szaklapokban elméleti tárgyú cikkeket hasonló, klinikaiakat sokkal nagyobb számban közölnek szerzőink, mint az Actákban. E külföldi lapok szakmai tekintélye és színvonala erősen eltérő. A külföldi olvasók számára elérhető irodalmunk ilyenformán kb. 10%-ban elméleti, 5%-ban klinikai és 1%-ban társadalomorvoslási témakörből származik. Ez a helyzet némileg változott azáltal, hogy az utóbbi évek kongresszusain mind több előadás hangzik el világnyelven és kerül ezen a nyelven közlésre.

Az előadottakból, úgy gondolom, sokféle részben általánosítható következtetés vonható le. Tárgyszerűen a következőket lehet megállapítani:

1. A vizsgált időszakban a klinikai, a kísérleti-kutató és az orvostársadalmi eredetű szakirodalom gyakorisági görbéi a szivizominfarktusra vonatkoztatva fáziseltolódással növekedtek. Elsőként a klinikum irodalma gyarapodott, a társadalmi orvoslásé késéssel követte a másikat. A görbék mozgása egyelőre emelkedő jellegű.

2. A különböző uralkodó elméleti irányzatok a szivinfarktus téma vonatkozásában többé-kevésbé maradandó hatással, de többnyire közvetlenül befolyásolják a klinikai szemléletet és gyakorlatot.

Ugyanez állapítható meg az általános technikai fejlődés speciális alkalmazásairól is.

3. Növekvőben van a szívinfarktus problematikájának társadalom-orvosi szintű irodalmi feldolgozása, egyezően a megfelelő fokozódó aktivitással.

A munka hasznát az orvosi könyvtárosok számára abban látom, hogy segít eligazodni a szívinfarktus problémakör orvosi megítélésének és gyakorlati megközelítésének változásaiban, ami a vizsgált 25 év alatt ugyancsak meggyorsult. Ezeket a felismeréseket tudatosíthatja az olvasókban és tekintetbe veheti a száirodalom gyűjtésekor.



Győző BIRTALAN :

Hungarian literature on myocardial infarction between 1958-1982.

It is well known that myocardial infarction has become one of the most significant diseases in the period succeeding World War II. It's importance lies partly in the fact that its relative incidence shows an apparently upward tendency in some decades ; partly that this serious disease eliminates temporarily or definitely the most valuable labour-power of the 40-50 year-old age-group from the process of production.

One can well follow in the examined quarter of the century of Hungarian special literature how our experts dealing with myocardial infarction responded to the growing problems, how the character of the casuistical literature developed, how questions were raised and solved in new and more recent approach relating to pathological-, diagnostical-, therapeutical-prophylactical-, rehabilitational and other problems connected with the topic, how the present-day situation came into being. The special literature of the period points not only at the dynamic parameters of the history of the disease but also expresses trends which can make physicians and experts in informatics realize recognitions of practical value as well. In detail : most of the articles originate from clinical literature ; the peaks introduced on Figure 2./ that is the subject which appeared in the greatest number/ :

shock therapy, transaminase anticoagulant therapy, acute ambulance care, ECG diagnostics, coronary care units, Lidocain streptokinase, beta blockers, pacemaker, coronary operations.

During examination, it can also be demonstrated which data carriers have transmitted this literature and to which extent it proved itself useful.

Дзёзё БИРТАЛАН:

Венгерская спецлитература по инфаркту миокарда
в период от 1958 до 1982 гг.

Общезвестно, что после второй мировой войны одним из важнейших заболеваний в развитых обществах стал инфаркт миокарда. Значение объясняется с одной стороны тем, что за несколько десятилетий частота заболеваний резко возросла, а с другой, что переходило или окончательно исключает из процесса производства прежде всего возрастные группы людей 40- 50-летнего возраста высококачественной рабочей силы.

В отечественной спецлитературе анализированного двадцатипятилетнего периода можно проследить, как реагировали специалисты по инфаркту миокарда на проблему, получившую всё большее значение и в нашей стране, как изменился на этом фоне характер казуистической литературы, как выдвинулись и получили решение по новым и новым подходам связанные с темой патологические, диагностические, лечебные, профилактические, реабилитационные и другие вопросы, как сложилась настоящая обстановка в этом отношении. Спецлитература этого периода показывает не только тонкие динамические показатели истории заболевания, а выражает тенденции, которые могут содействовать осознанию практических распознаваний врачами и специалистами по информации, занимающиеся медицинской спецлитературой. Более подробно: большинство сообщений посвящено клиническим темам; пики на рис. 2. /т.е. проблематика, по которой опубликовано большинство сообщений/: лечение против шокового состояния, трансаминаза, антикоагулянтная терапия, оказание острой скорой помощи, ЭКГ-диагностика, спец-охранительные палаты, Лидокаин, Стрептокиназа, бета-блокаторы, кардиостимулятор, операции на коронарных сосудах.

В ходе анализа можно выявить и виды носителя данных и степень оптимальной передачи данной литературы.

Megrendelői igények a szivizominfarktus szakirodalmi információs
szolgáltatásaira

KELEMENNE VARGA Judit

Országos Orvostudományi Információs Intézet és Könyvtár
B u d a p e s t,
igazgató: dr. Birtalan Győző

Az előző előadásban elhangzottakból kirajzolódott az isémiás szivbetegségekkel, ill. a szivizom infarktussal foglalkozó hazai tudományos közlemények szerzőinek és szerző csoportjainak szakirói tevékenysége az elmúlt negyedszázad alatt. E publikációk tematikai és időbeni megoszlása hűen tükrözi a körképpel kapcsolatos elméleti alapkutatások fejlődését, valamint a klinikum szempontjából nélkülözhetetlen, közvetlenül a gyógyítást, ill. a megelőzést szolgáló eredményeket.

A magyar orvosi szakirodalom ilyen módon történő megközelítése mellett és ezzel összhangban, vizsgálódásra érdemes néhány hazai orvostudományi szakirodalmi szolgáltatásnál jelentkező és az isémiás szivbetegségekkel és szivizominfarktussal kapcsolatos információs igény.

Az OIK /Dok. és Inform. Osztálya által előállított/ szolgáltatásai közül az irodalomkutatás és a rendelt fordítások 1973-82. közötti 10 éves periódusára vonatkozó anyagát dolgoztuk fel ilyen céllal.

Mindkét szolgáltatás individuális igényt elégít ki, tehát alkalmas arra, hogy az értékeléshez választott paraméterek alapján a megnyilvánult felhasználói igényekről tájékozódjunk. Az elemzéshez a vizsgálati anyagot az elkészített irodalomkutatási bibliográfiák és fordítások archivált példányai, és azok a nyilvántartások szolgáltatták, amelyekben egyebek mellett a megrendelők neve, munkahelye, beosztása, az irodalomkutatási igények címe /nyelvterület, a retrospektív időszak megjelölése/ szerepel. Esetenként az adatok pontosítása érdekében az irattárban őrzött eredeti megrendelőleve-

veleket, ill. megrendelői lapokat is felhasználtuk.

Az irodalomkutatási és fordítási megrendelések esetében az alábbi kérdésekre kerestünk választ:

- milyen gyakorisággal szerepelnek az isémiás szivbetegséggel kapcsolatos igénydefiníciók a kérések között?
- milyen összefüggésben és milyen tematikai megoszlásban?
- befolyásolja-e a szolgáltatások igénybevételét a megrendelők /illetősége/ lakóhelye ill. munkahelye, valamint munkaköre és milyen irányban?
- kimutatható-e, hogy az irodalomkutatókat milyen közvetlen céllal vette igénybe; általános tájékoztatói, vagy közleményírási szándékkal, esetleg terápiás gyakorlatához analóg esetismertetést keresve;
- felismerhető-e a recherche kéréseknél azok a tudományág fejlődésével járó tematikai trendek, amelyek a magyar szakirodalomban publikált közleményekben tükröződnek?

A fordításokat milyen okból kérte:

- a külföldi folyóiratban publikál,
- külföldi kongresszuson előadást tart,
- a megrendelő számára szakmailag fontos közlemény vagy beszámoló magyar nyelvű fordítására van szüksége,
- egyéb okból.

A megjelölt 10 éves időszak alatt mintegy 6000 irodalomkutatás készült. Ezek között 130 db olyan bibliográfia szerepelt, amely egyértelműen az isémiás szivbetegséggel ill. a szivizominfarktus-sal kapcsolatos, ami a vizsgált anyagban mintegy 2%-os arányt képvisel. Évenkénti átlag 13 db /minimum 0 db 1975-ben, maximum 20 db. 1973-ban./.

Tematikailag négy jól elkülöníthető csoportra oszthatók az iro-

dalomkutatási kérések: alapkutatás, klinikum, egészségügyi szervezés és egyéb kategóriára.

Alapkutatáshoz /élettan, biokémia/ számító kérések száma 4 db./3%/

Pl.: Kisérletes myocardialis infarktus /2 db/

Mitochondriális O₂ felhasználás kísérletes szivizominfarktusbán.

Klinikai tárgyú kérés 41 db érkezett /31 %/. Ezek között első helyen állnak a konzervatív /gyógyszeres/ terápiával /koszorúér tágtitók, Ca-antagonisták, béta receptor blokkolók/ ill. a sebészi kezeléssel /koszorúér bypass/ foglalkozó kérések, összesen 13 db; a kórkép etiológiájával kapcsolatos legújabb tudományos eredmények iránt érdeklődött 10 igénylő. A szivritmuszavarok, EKG vizsgálatok és a pacemaker alkalmazása képezte 10 igénylés tárgyát és öt megrendelő a kórkép diagnosztikáját jelölte meg irodalomkutatási célként.

A harmadik témacsoport az egészségügyi szervezés.

Összesen 56 db irodalomkutatót igényeltek, ami a teljes anyag 43 %-át alkotja.

Ez a meglepően nagy hányad azt mutatja, hogy az adott periódusban ugrásszerűen megnőtt az egészségügyi szervezés iránti érdeklődés, és jóval nagyobb mértékben, mint azt a szervezéssel hivatásszerűen foglalkozók arányából várhatnánk.

Ezen belül:

Gondozás - rehabilitáció - szűrővizsgálatok: 31 db; a szivizominfarktus epidemiológiai vizsgálata, pl. fiatal és öregkorban 11 db, intenzív ápolási egységek szervezése, működtetése 5 db; a szivizominfarktus kockázati tényezői /civilizációs ártalmak; dohányzás, alkohol, munkahelyi stressz/ 4 db; személyiség, mint kockázati tényező 2 db; biometeorológiai összefüggések 3 db.

Az egyéb kategóriába olyan kéréseket soroltam, amelyek igénydefiníciója az előzőek egyikébe sem illeszkedik, mivel általánosan

megfogalmazott. Pl.: Miokardiális infarktus 1978 január-június, Kardiológia 1980. /csak orosz nyelvű irodalom/, különös tekintettel a miokardiális infarktusra. Ilyen jellegű kérés 29 db érkezett, ami 22 %-os arányt jelent.

Az irodalomkutatókat igénylőket illetőségük, tehát lakó- és munkahelyük szempontjából vizsgálva kitűnt, hogy közülük 31 /tehát a ké-
rők 1/4-e/ budapesti munkahelyen dolgozik, míg 3/4-ed részük az ország kisebb-nagyobb városaiból, községeiből, falvaiból illetve egy-két esetben külföldről juttatta el hozzánk kérését.

Munkakörüket tekintve megállapítható, hogy túlnyomóan a klinikai orvostudomány területén működnek, a fekvőbeteg-gyógyintézetekben, a járóbeteg-ellátásban ill. a területi betegellátásban foglalkoztatottak.

Ugy tűnik, hogy a központi szakirodalmi szolgáltatások tényleges igénybevétele szempontjából a munkakör, mint motiváló tényező, igen jelentős.

Az alapkutatással foglalkozó orvosok többsége elméleti kutatóintézetekben dolgozik. A kutatóintézeti munka jellegéből adódóan és az érvényben lévő központi intézkedések következtében az ott dolgozó szakember folyamatos önképzést végez, ismeri szűkebb szakterületének folyóiratait, a releváns közleményeket önállóan keresi ki és mivel a nyelvismerete is jobb az átlagnál, a szolgáltatásoknál mint potencióális igénylő, nem, vagy alig jelentkezik. Ezt igazolja felmérésünkben az alapkutatásokkal foglalkozó kérések elenyészően kis aránya.

A klinikumban foglalkoztatott szakembereket differenciálnunk kell tekintetben, hogy oktató kórházban, klinikán, ill. kórházban működnek-e, avagy a területi betegellátásban. Az oktató kórházakban, klinikákon dolgozók körében - a gyógyító tevékenység mellett - intenzív a tudományos munka és ezzel párhuzamosan a szakirodalommal való foglalkozás igénye. Ezek az orvosok, ha fiatal éveikben nem is, idővel elsajátítanak egy-két idegen nyelvet. E két tényező hatása tükröződik a szolgáltatás igénybevételében is. A kérések mintegy

7-10 %-a származik ettől a felhasználó rétegtől és többnyire az újabb elméleti ismeretek irányába mutató, igen pontosan meghatározott, szűk igénydefiníciót jelölnek meg. /Pl.: A szivizominfarktus kórbonctana, különös tekintettel a hipoxia szivizomsejtekre gyakorolt hatására; akut miokardiális infarktushoz társuló szárblokkok etiológiája. A szénhidrát anyagcserezavar és a szivizominfarktus kialakulása közötti szoros összefüggés./

Az általános kórházakban dolgozó, többnyire beosztott orvosok és a pályakezdő fiatal szakemberek veszik igénybe legnagyobb számban irodalomkutatási szolgálatunkat, arányuk kb.50 %.

A részükről jelentkező felhasználói igényt serkenti,

ha az adott munkahelyen, kórházi osztályon a szakmai vezetés megkívánja a kollektívától a szakirodalmi jártasságot s a közösség tagjai időről-időre beszámolnak egy-egy szakmai kérdéssel kapcsolatos újabb hazai és nemzetközi eredményről, álláspontról. Ilyen céllal kérték pl. a "Prinzmetal angina", "A nyomelemek jelentősége a szivizominfarktusban", az "Antikoaguláns kezelés szivizominfarktusban" című rekercheket. Másfelől hozzánk fordul a szakember, ha ritka kóresetéhez szakirodalmi analógiát keres, akár publikálási szándékkal, akár gyógyító munkájához közvetlen segítségként.

/Pl.: Szivizominfarktus és szárblokk szövődése akut hasi katasztrófával. Akut miokardiális infarktus és koponyasérülés együttes előfordulása. Szivizom-infarktus terhesség alatt./

A pályakezdő orvosok számára az információs szolgáltatások igénybevétele azt az ürt hivatott betölteni, ami az egyetemi évek alatt megszerzett ismeretek és a tudományág legújabb eredményei között van. Tematikai szempontból vizsgálva a beérkezett igényeket, kitűnik, hogy ez a felhasználói réteg - a már hosszabb ideje működő szakemberek mellett - elsősorban a betegágy melletti gyógyító tevékenységhez szükséges friss gyakorlati ismeretek feltárását várja: a korszerű elektrodiagnosztika /EKG, ultrahang/, az izotópos diagnosztikai vizsgálatok irodalmát, az isémiás szivbetegségekben alkalmazott új gyógyszerespecialitások /Ca antagonisták, koszorúsér tágítók, lipid-szint csökkentők, bétareceptorblokkolók, trombolitikumok/ hatásáról,

adagolásáról, a hipertónia, hiperkoleszterinémia szövődményként való fennállásáról szóló szakközleményeket. A szivritmus-zavarok pacemaker beültetéssel végzett megoldása ugyancsak érdeklődésük középpontjában áll.

Az országos hatáskörű fekvőbeteg-gyógyintézetek vezető beosztású szakemberei sem hiányoznak a megrendelők köréből. Arányuk nem túl magas, mintegy 4-5 %.

Visszatérő kéréseket regisztráltunk az Országos Kardiológiai Intézet, a Soproni Állami Szanatórium, a Balatonfüredi Állami Szivkórház munkatársai részéről. Ezek a megrendelők részben munkahelyi beosztásuk, részben az intézmény speciális jellege következtében inkább a prevenció illetve a rehabilitáció körébe tartozó szakirodalmi összeállítást igényelték. /Pl.: A civilizációs ártalmak /dohányzás alkohol, munkahelyi légkör/ jelentősége a szivizominfarktus etiológiájában. A személyiség szerepe a miokardiális infarktus kockázati tényezői között. A biometeorológiai kutatások jelentősége a szivizominfarktus prognosztizálásában.

Terheléses vizsgálatok szivizominfarktuson átesett betegeknél. A szivizominfarktusos betegek korai mobilizációja./

A járóbeteg szakrendeléseken illetve a területi betegellátásban dolgozó gyakorló orvosok képezik megrendelőink kb 20 %-át. Kéréseik között első helyen a korszerű gyógyszeres kezeléssel foglalkozó igények állnak. Nem ritkán egy-egy ujonnan bevezetett gyógyszerespecialitásról kérnek irodalmi összeállítást /Isosorbid dinitráttal szerzett terápiás tapasztalatok. Ridegal stb./, vagy egyéb hatású, széleskörűen használt gyógyszerkészítmények /pl. orális fogamzásgátlók/ és a szivizominfarktus vagy koszorúér betegség kóroki kapcsolatának bibliográfiáját rendelik meg. Az elhízás, a hipertónia és a szivizominfarktus összefüggéseivel és e kórképek megelőzésével kapcsolatos kéréseket kaptunk részükről. Pl.: A magas vérnyomás és a szivizominfarktus kockázata.

A miokardiális infarktus gyakorisága elhízott betegnél.

A miokardiális infarktus étrendi kezelése.

Határozottan felismerhető felhasználói réteget képeznek és a megrendelők mintegy 15 %-át alkotják az egészségügyi szervezéssel hivatásszerűen foglalkozó és az egészségügyi apparátus adminisztratív szférájában tevékenykedő szakemberek. A kardiológiai gondozás területi illetve országos méretű megszervezésével, a szűrővizsgálatok hatékonyságával és ezek eredményeinek statisztikai elemzésével foglalkozó bibliográfiák jelzik igényeiket.

/Pl.: A kardiológiai gondozás Magyarországon, különös tekintettel a szivizominfarktuson átesettekre. Kardiológiai szűrővizsgálat szervezése falusi lakosság körében./

A tíz éves vizsgálati időszakban elkészített infarktussal kapcsolatos 130 bibliográfiát 105 megrendelő kérésére állítottuk elő. E megrendelők kb. 40 %-a /43 név/ a Magyar Orvosi Bibliográfia névmutatójában szerzőként nyilvántartott szakember. Közleményeik egy része nem a szivizominfarktussal, hanem az orvostudomány egyéb kérdéseivel foglalkozik. Mintegy 25 %-uk esetében azonban egyértelműen kimutatható, hogy irodalomkutatási kérésük háttérében közleményírási szándék vagy kongresszusi előadásra való felkészülés szerepelt, nem ritkán egynél több alkalommal. Ezt igazolja a következő táblázat:

Az igénylésre összeállított
bibliográfia

B.J.: Napi ritmus és szívmegállás összefüggése /1976/

S.J.: Papilláris izomruptura akut miokardiális infarktusból /1974/

Sz.M.: Telemetriás EKG jelentősége szívmegállás infarktusból /1976/

B.F.: WPW szindróma szívmegállás infarktusból és különleges formái /1976/

J.M.: Isémiás szívbetegek anesztéziája /1981/

V.G.: Szívmegállás és szívritmuszavar mellkasi műtétek után /1980/

Az igénylő publikációja, amelyhez a
bibliográfiát kérte

B.J. és R.I.:

Az akut miokardiális infarktus kezdetének, szövődményeinek és halálozásának napszakos ingadozása.

Magyar Kardiológiai Társaság, 1976. évi kongresszusa, Balatonfüred

S.J., S.M. és munkatársai:

Miokardiális infarktus ritka szövődménye: papilláris izomruptura.

Magyar Belgyógy. Társaság Dunántúli Szekciójának 1975. évi Siófokon tartott vándorgyűlése.

B.F. és Sz.M.:

Telemetriás EKG a miokardiális infarktusban átesett betegek rehabilitációjában.

Magyar Kardiológiai Társaság 1976. /május/ évi Balatonfüreden tartott kongresszuson.

B.F. és Sz.M.:

WPW és egyéb preexcitációs szindrómák. Med. Univ., 1978. 11, 2, 75-77.

J.M.:

Ambuláns anesztéziológiai vizsgálat. Orvosi Hetilap, 1981, 122, 7, 391-392.

V.G., P.Gy. és munkatársai:

Szívmegállás infarktus a tüdőműtétek posztoperatív szakában.

Pneumol. Hung., 1981, 34, 9, 420-425.

Ezek az adatok meggyőzően reprezentálják a magyar orvos szakírók azon rétegét, akik élő és eleven kapcsolatban állnak az információs forrásokkal és az OIK szakirodalmi szolgáltatásainak aktív felhasználói.

Részben az általuk igényelt tárgykörök, másrészt a 10 éves periódus irodalomkutatási anyagának tematikai spektruma alapján megállapítható, hogy a szolgáltatásnál mutatkozó igényekben is tükröződnek a tudományág fejlődésével járó és a körképpel kapcsolatos tematikai trendek.

Az egy-egy konkrét téma iránt mutatkozó megrendelői igények többsége azonban később jelentkezik a szolgáltatásnál a szakfolyóiratokban közzétett azonos tárgyú publikációk megjelenési időpontjához viszonyítva. Ez az időbeni eltolódás jól illusztrálható a posztmiokardiális infarktus szindróma vagy Dressler szindróma példáján, ha nyomon követjük ennek az újabb fogalomnak az első külföldi közlés nyomán a magyar szakirodalomban befutott pályáját.

A tünetegyüttest Dressler amerikai kardiológus írta le elsőként 1955-ben /Circulation, 1955, 12, 697 p./ és 1959-ig összesen 4 alkalommal publikálta további észrevételeit nyugati folyóiratokban. A róla elnevezett szindróma az infarktust követő negyedik héten alakulhat ki, lázzal kísért perikarditisz, pleuritisz, pneumonitisz képében.

A magyar orvosi szakirodalomban az első kazuisztikai közlés a Dressler szindrómáról 1961-ben jelenik meg./OH., 1969. Strausz Imre, Molnár Antal, OTKI/: "Szivizominfarktus után fellépő perikarditisz, pleuritisz és pneumonitisz" címmel. Ezt követi 1962-ben egy újabb esetismertetés /Magyar Belorv. Arch./ és ettől kezdve kisebb-nagyobb szünetekkel több kongresszusi előadás és szakközlemény foglalkozik a körképpel.

Irodalomkutatási igényként két alkalommal szerepelt megrendeléseink között a posztmiokardiális infarktus szindróma a vizsgált időszakban. 1973-ban és 1976-ban készítettünk kórházi alkalmazásban álló kardiológus szakorvosok részére e tárgyban témabibliográfiát,

tehát akkor, amikor már a magyar orvosi szaksajtó több éve publikált ilyen tárgyú közleményeket. A publikációk kronológiai megoszlása és az irodalomkutatási megrendelések időpontja közötti eltolódás jelzi azt az intervallumot, amely ahhoz szükséges, hogy egy-egy újabb felismerés az általános gyakorló orvos betegágy melletti gyógyító tevékenységének szerves részévé váljék.

Az OIK fordítószolgálat 1973-1982 között mintegy 2700 egyéni illetve közületi megrendelő fordítási igényét elégítette ki. Ezek között 47 db olyan fordítás szerepelt /kb.2 %/, amely az isémiás szívbetegségekkel illetve a szívmeghaltással kapcsolatos. A megrendelők 1/4-e budapesti, 3/4-e vidéki. A fordítások 25 %-a idegen nyelvre, 75 %-a idegen nyelvről magyarra történt. A fordítószolgálat igénybevételének elemzésekor hasonló jellegű kérdésekre várhatunk választ, mint az irodalomkutatás esetében, ezen kívül azonban a magyar szakírók külföldi szak fórumokon kifejtett aktivitásáról is kaphatunk információt.

A vizsgálati időszak tíz éve alatt a választott témával foglalkozó fordítások száma egyenletes megoszlást mutat, átlagosan 5-6 rendelt fordítási igényt évente. A fordított dokumentumokat jellegük szerint csoportosítva megállapítható, hogy 25 %-uk /12 db / a magyar szerzők külföldi szakfolyóiratokban közzétett publikációja ill. külföldi kongresszuson elhangzott előadása szövege. Ezek a szerzők kivétel nélkül a Balatonfüredi Állami Szívkórház munkacsoportjának tagjai. 1979-82 között irt közleményeik a szívmeghaltus pszichoszomatikus kockázati tényezőivel, az infarktuson átesett betegek rehabilitációjával, a terheléses vizsgálatok alatt készített EKG hullámgörbe változásaival foglalkoznak.

Gyógyszerismertető leírások magyarra fordítását rendelte meg összesen 4 alkalommal a Gyógyáruértékesítő Vállalat, amelyet /feltehetően/ a hazánkban bevezetésre szánt külföldi gyógyszer specialitások szakmai mérlegelése céljából igényeltek. /Verapamil, Streptáz, Nitrong, Nitrosorbid./

Külföldi szakfolyóiratokból 31 db /65 %/ szívmeghaltással

kapcsolatos közlemény magyarra fordítását igényelték. A megrendelők felét ebben a csoportban olyan orvosok alkották, akik a járóbeteg-ellátásban, megyei- illetve városi kórházban dolgoznak, míg a fennmaradó 50 %-ot országos szintű fekvőbeteg-gyógyintézetek illetőleg egy esetben gyógyszergyár képezte.

A fordításra kért közlemények tematikája viszonylag szűk körben mozog, tulnyomó részük koszoruérbetegek gondozásával - rehabilitációjával, intenzív ellátásával -, reanimációjával illetve ezen folyamatok szervezési kérdéseivel foglalkozik. A publikációk 1/4-e /8 db/ a cukorbetegség és az isémiás szivbetegség kapcsolatával foglalkozik. Említésre érdemes, hogy egyik megrendelőnk, aki 1973-ban irodalomkutatást kért a posztinfarktuszindrómáról, egyúttal megrendelte Dressler 1955-ből származó első közleményének magyar nyelvű fordítását is.

Az irodalomkutatás és fordítószolgálat igénybevételét vizsgálva - a szivizominfarktusz modelljén - összefoglalva megállapítható, hogy a megrendelők tulnyomó többsége a kórházi és a területi betegellátásban foglalkoztatott gyakorló orvos, akik a szolgáltatásokat közvetlenül gyógyító munkájukban, illetve hazai publikációs tevékenységükben folyamatosan hasznosítják. Az igénylők kisebb hányada képviseli az orvosok azon rétegét, akik e tárgykörrel nemzetközi szakmai fórumokon is rendszeresen szerepelnek. A megnyilvánult felhasználói igények egyúttal jól reprezentálják a szakterület lényeges és időszerű kérdéseit is. A felhasználók szakmai beállítódására, a szolgáltatás igénybevételének mértékére és hasznosságára utaló összefüggések és számadatok feltárása a szolgáltatást fenntartó szakemberek számára kettős konzekvenciával jár; egyfelől igazolja és megerősíti a szolgáltatás szakmai értékét, másfelől további fejlődésre sarkall.

Az irodalomkutatási kérések tematikai megoszlása

alapkutatás	3 %
klinikum	31 %
eü-i szervezés	43 %
egyéb	22 %

=====

Az irodalomkutatóst igénylők munkahelyi megoszlása

elméleti-kutatói	3 %
oktató kórház, klinika	7 %
általános kórház	50 %
országos gyógyintézmény	5 %
járóbetegellátás	20 %
egészségügyi szervezés	15 %

=====

A fordított dokumentumok jellege

	<u>Magyarra</u>	<u>Magyarról</u>
hazai szerzők előadásai, publikációi		26 %
külföldi szerzők közleményei	66 %	
gyógyszerismertetés	8 %	

=====

A fordítások megrendelői

országos gyógyintézmény	57 %
kereskedelmi vállalat	8 %
kórházi-rendelőintézeti, körzeti orvos	35 %

=====

Judit KELEMEN VARGA :

Demands of orderers for special literature information services on myocardial infarction.

The author analyzed two services of The National Institute for Medical Information and Library : literature search and translation from the point of view of orderers' demands relating to ischemic heart diseases in the period of 1973-1982.

Besides a thematical analysis of about 8500 orders, she looked for interrelations among the users' position, professional employment and making use of the services examining thematically literature search requests, she states that 43 % of the bibliographies deal with hygiene and sanitary organization, 31 % deal with the results of clinical medicine.

The rate of inquirers showing interest in sanitary organization is higher as it would result from the number of professional organizers. The majority of orderers are medical practitioners employed in hospitals /50 %/ and out-patient services /20 %/, who utilize the information services directly in their work and in their homeland and international publishing activity. A smaller rate works either in educational hospitals, in clinics /7 %/ or in theoretical research institutes /3 %/.

Those physicians who work in theoretical research institutes and get an access to foreign special literature easily have time for literature search and their knowledge of foreign languages is better than the average, seldom ask the Institute for services.

Medical practitioners fairly frequently take an advantage of services while they have limited time and know less languages etc. In this category, clinical workers have a better position than hospital workers, moreover, the latter leave topical research of literature to librarians, to informants; to the greater extent non-managing physicians, starting their career young people; their rate makes out 50 % of all users.

Trends shown from studying Hungarian special literature, differentiated professional demands for the chosen topic can also be demonstrated from the requested services of the Institute.

Юдит КЕЛЕМЕН ВАРГА:

Запросы потребителей в отношении информационного обеспечения спецлитературы по инфаркту миокарда

Автором были анализированы две услуги Центрального Института по медицинской информации: ретроспективный поиск литературы и переводческая служба с точки зрения запросов потребителей в связи с ишемическими заболеваниями сердца в период от 1973 до 1982 гг.

Помимо тематического анализа около 8500 запросов она изучала взаимосвязи между должностью, служебным положением потребителей и запросами на услуги.

Анализируя запросы на ретроспективный поиск литературы устанавливает, что библиографии в 43% занимаются проблемами гигиены, медицинской организации, в 31% — результатами клинических дисциплин.

Процент интересующихся тематикой медицинской организации гораздо больше чем можно было ожидать с учетом количества лиц официально занимающихся организацией. В преобладающем большинстве потребители являются практическими врачами общих больниц /50%/, поликлинических институтов /20%/, которые используют информации непосредственно в лечебной работе и в публикациях, изданных в отечественных и международных журналах, книгах. Небольшая часть работает в учебной больнице, клинике /7%/, или местах теоретических исследований /3%.

Врачи, работающие в научно-исследовательских институтах, для которых доступна зарубежная спецлитература, имеют время для решершной работы и языкознание лучше чем обычно, не так часто обращаются к ЦИМИ просьбами.

Специалисты по лечебной работе гораздо чаще пользуются услугами, так как они имеют меньше свободного времени, знание языков у них хуже, и т.п. В этой категории положение врачей, работающих в клиниках университета лучше чем тех, которые работают в больницах, именно последние обращаются

к библиотекарям, специалистам по информатике для проведения тематического поиска спецлитературы, причем в наибольшей степени врачи не руководительской должности, врачи в начале карьеры, составляя 50% всех потребителей.

Тенденции, выявленные при анализе венгерской спецлитературы, дифференцированные специальные запросы по избранной тематике могут быть выявлены и в тематике услуг, потребованных от института.



Infarktus regiszter Szabolcs-Szatmár megyében

FAZEKAS László, SZEGEDI János, ZSONDA László,
SZÜCS Mihály, GÖRÖGH Sándor
Megyei Kórház I. Belosztály,
Nyiregyháza,
Osztályvezető főorvos: dr. Szegedi János
Főigazgató-főorvos: dr. Vágvölgyi János

A népességet nagy százalékban érintő súlyos betegségnél, mint a szívizominfarktus, nagy jelentősége van egy olyan információs nyilvántartási rendszernek, amely a betegség epidemiológiájáról, mortalitásáról, szövődményeiről, előfordulási gyakoriságáról, terápiás eredményeiről, rizikótényezőkről szolgáltat folyamatos adatokat. A kórházi statisztikai adatok felmérése elégtelen, az otthon kezelték ill. meghaltak adatait nem tartalmazzák. Elsőként járványos megbetegedéseknél vezettek be a betegség teljes spektrumát felölelő nyilvántartást, amely ezen betegségek bejelentési kötelezettségén alapul. A nem járványos betegségeknél először a szívinfarktus nyilvántartási rendszerét vezették be.

Az Egészségügyi Világszervezet által koordinált vizsgálat 1970-ben kezdődött. A nemzetközi összehasonlítás érdekében standardizált kritériumokat használt fel a diagnózis megállapítására. E program keretében "Délpesti Infarktus Regiszter" néven a Budapest hat kerületében élő félmillió lakosság közt előforduló infarktus adatait vették nyilvántartásba. Ennek mintájára vezettük be megyénkben is 1975-ben az Infarktus Regisztert. 1984 januárjától bővített, továbbfejlesztett regisztert használunk.

Az Infarktus Regiszter célja:

- Az akut miokardiális infarktus /AMI/ morbiditásának és mortalitásának folyamatos meghatározása 600.000 lakosu megyénkben.
- Az AMI epidemiológiájának követése.
- Kor és nemek szerinti megoszlás vizsgálata.
- A legfontosabb rizikófaktorok felmérése.

- Az AMI prehospitális, hospitális és poszthospitális ellátásának eredményei és gondjai megyénkben.
- Terápiás eredmények felmérése az antikoaguláns és fibrinolitikus terápia sikere.
- Az AMI ismétlődésében szerepet játszó tényezők felmérése.
- Az AMI szezonális ingadozásának megfigyelése.
- Az AMI diagnosztikus eredményeinek felmérése az egyes osztályokon.
- Az AMI-n átesett betegek rehabilitáltságának felmérése.

Nyilvántartásba veszünk minden beteget, akit akut miokardiális infarktus gyanújával kórházba szállítottak, kezeltek, akiknél boncolásnál infarktust találtak, akik hirtelen meghaltak.

Információs források:

- Körzeti orvosok bejelentései /a körzeti orvosok a bejelentő lapon jeleznek minden esetet, ahol az AMI gyanúja felmerül/.
- Társosztályok, területi kórházak belgyógyászatai. /Jeleznek minden AMI diagnózissal kezelt beteget./
- Kórbonctani osztályok bejelentései. /Minden észlelt AMI-t jeleznek, a boncjegyzőkönyveket elküldik./
- Rendőrorvosi Hivatal. /Betekintésre rendelkezésünkre bocsátja minden prehospitálisan, hirtelen elhalálozott boncjegyzőkönyvét./
- Központi Statisztikai Hivatal. /Évenként jelzi az AMI diagnózissal elhalálozottak adatait./

A fenti anyag feldolgozásához lehetőségünk van minden esetben az alapellátás dokumentációjának tanulmányozására.

A nyilvántartásba vett betegeket meghatározott kritériumok alapján csoportosítjuk, az alábbiak szerint:

- | | |
|---|--------|
| 1./ Kétségtelen akut miokardiális infarktus | - KAMI |
| 2./ Lehetséges akut miokardiális infarktus | - LAMI |
| 3./ Nem akut miokardiális infarktus | - NAMI |
| 4./ Elégtelen adatok | - EA |

A szívinfarktus diagnosztikája az Egészségügyi Világszervezet által javasolt kritériumok szerint történik, /itt nem részletezve/ az

anamnézis, az EKG, az enzimvizsgálatok és a bonclelet alapján.

Számítógépes feldolgozásra alkalmas adatlapot használunk. Az adatlapon 50 kérdésre ill. kérdéscsoportra kell választ adni. Többek között rögzítjük a személyi adatokat, a kórházba kerülés idejét és módját, az anamnézis jellemző vonásait, a rizikófaktorokat, az EKG és enzimvizsgálatok eredményeit, a kezelés módját, az intenzív megfigyelés idejét stb. Az adatokat évenként értékeljük. Az Infarktus Regiszter adatainak és eredményeinek felhasználásával több tudományos előadás, poszter, közlemény született.

Az Infarktus Regiszter szervezetiileg a területi munkához kapcsolódik. A Megyei Kórház 1.sz. Belgyógyászat kardiológiai részlegének orvosai és egy adminisztrátor foglalkoznak vele. Számítógépes háttér, egyelőre bér munkában, rendelkezésre áll.

Az intenzív kardiológiai betegellátás megyénkben a következőképpen történik: Nyíregyházán megyei koronáriaőrző és -gondozó van. Két decentrum működik a megyében koronáriaőrzővel és -gondozóval Kisvárdán és Mátékszalkán, ezek a vásárosnaményi ill. a fehérgyarmati kórház betegeit is ellátják.

Az Infarktus Regiszter eredményeiről a következőképpen számolhatunk be:

- Fel tudtuk mérni az AMI morbiditását és mortalitását, követni tudtuk ennek változását 1975-1984-ig.
- Kiderült, hogy ahol indokolatlanul alacsony a kórházi mortalitás, ott magas a prehospitalis halálozás.
- Követni lehet az egyes osztályokon és kórházakban a kardiológiai diagnosztika színvonalát.
- Egyértelműen bebizonyosodott, hogy a kórházakban az idősebb infarktusos betegek halnak meg, prehospitalisan a fiatal, munkaképes korosztályba tartozó betegek.
- Az infarktusos halálozás a legmagasabb márciusban és júniusban, ami a meteorológiai tényezőkkel függ össze.
- Igen jól felhasználhatók az Infarktus Regiszter adatai a koronária-őrzők szervezésében.

- Hasznosítható szempontokat ad megyénkegészségügyi ellátásának helyzetéről, az alapellátástól a kórházi ellátásig.
- Lényegesen javult az AMI diagnosztikus és terápiás színvonala megyénkben.
- A gyógykezelések és diagnosztika érdekében modern eljárásokat sikerült bevezetni, kidolgozni.

Összefoglalás:

Az Infarktusz Regiszter alkalmazásának lényege, hogy nyilvántartás útján folyamatosan kapunk adatokat a betegség gyakoriságáról, természetéről, betegellátási kérdésekről. A feldolgozott adatok segítséget nyújtanak a megelőzés, gyógyítás, rehabilitáció és a betegellátás szervezési munkájában.

I R O D A L O M

- 1./ Antalóczy Z., Kárpáti P.: Myocardialis infarctus. Medicina 1978.
- 2./ Gyárfás I.: Néhány adat a heveny szívinfarktusz epidemiológiájához. Card.Hung.1972. 1. no 3-4. 65.
- 3./ Gyárfás I.: Az acut myocardialis infarctus praehospitalizációs időszakának problémái. Card.Hung. 1974.3. No 1,19.
- 4./ Gyárfás I., Csukás A.-né. Horváth Gaudi :: Az acut myocardialis infarctus napi periodicitásának vizsgálata. Card.Hung. 1975.4. No 3-4. 193.
- 5./ Szűcs M., Görögh S., Vadász Sz., Fazekas L., Zsonda L., Szegedi J.: Acut cardiológiai betegek ellátásával szerzett tapasztalataink intenzív coronariaőrző egységben. Magyar Anaesthesiológiai és Intenzív Therapiás Társaság kongresszusa Nyíregyháza, 1982.

- 6./ János A., Keller L., Gyárfás I., Gara I., Zimmermann Zs.,
Panykó M., Dezső A.: Infarctus Register - egy évtized elemzése.
Orv. Hetil. 1981.122.12.697.
- 7./ Zsonda L., Szücs M., Görögh S., Fazekas L., Vadász Sz.,
Szegedi J.: Hét év myocardialis infarctusos beteganyagának
retrospectiv feldolgozása a klinikus és pathologus szemszögéből.
XXIX. Magyar Belgyógyász Nagygyűlés Budapest, 1982.
- 8./ Zsonda L., Szegedi L., Podhragyal L., Szász T., Szikora L.,
Szász Gy., Szilágyi M.: Adatok Szabolcs-Szatmár megye acut
miocardialis infarctus miatti halálozásáról.
Közlés alatt.

László FAZEKAS, János SZEGEDI, László ZSONDA, Mihály SZÜCS,
Sándor GÖRÖGH :

Infarction-register in the County of Szabolcs-Szatmár.

In one of the hospitals of Budapest, examination started in 1970 in order to realize registering of myocardial infarction under the care of the World Health Organization. Making use of their experiences, in the County Hospital of Szabolcs-Szatmár /Northern Hungary/ and elaborated register has been introduced from January 1984.

The aim of the infarction register is to determine steadily the quantity of morbidity and mortality, the epidemiology of myocardial infarction, age-and sex division, risk-factors, results of prehospital-, hospital and posthospital care, factors playing role in the recurrence of the disease, results of rehabilitation.

Resources of information : reports of general practitioners internal medical wards of regional hospitals, pathological departments and those of forensic medical office /the latter is utilized in case of sudden, unexpected death./.

Items are collected on data-sheet by computer, on which 50 question-groups must be answered.

Results: Mortality, morbidity and changes in myocardial infarction could be followed up between 1975 and 1984.

Possible changes in the level of cardiological diagnostics could be followed as well. It was proved that elder by patients cured with infarction die in hospitals, while young patients belonging to the working age die outside of hospital. Mortality is the most frequent in March and June ; this also gives a starting point to the organizers of public health institutions.

Ласло ФАЗЕКАШ, Янош СЕГЕДИ, Ласло ЖОНДА, Михай СЮЧ:

Регистр инфарктов в области Сабольч-Сатмар

В 1970 году в одной из больниц г. Будапешта началось исследование о возможности осуществления учета инфарктов миокарда, предусмотренного Всемирной Организацией Здравоохранения. На основании полученного опыта в областной больнице обл. Сабольч-Сатмар, в северном районе Венгрии, в январе 1984 года внедряли дополненный, усовершенствованный регистр.

Регистр Инфарктов предназначен для того, чтобы могли последовательно определить степень заболеваемости и смертности, эпидемиологию инфаркта миокарда, распределение по возрасту и полу, факторы риска, результаты до-, интра- и постстационарного лечения, факторы, играющие роль в рецидивировании инфаркта, результаты реабилитации.

Источники информации: участковые врачи, объявления терапевтических отделений областных больниц, патолого-анатомических отделений и бюро полицейского врача /последняя информация используется при внезапной, неожиданной смерти/.

Данные вводятся в анкету при помощи вычислительной машины, на которой необходимо дать ответ на 50 групп вопросов.

Результаты: удалось проследить смертность, заболеваемость инфарктом миокарда и изменения в период от 1975 до 1984 гг.

Прослеживается возможное изменение уровня кардиологической диагностики. Единозначно доказано, что в больницах умирают пожилые люди инфарктом, тогда как до транспортировки в больницы — больные молодого, работоспособного возраста. Смертность больше всего в марте и июне что может быть также учтено организаторами медицинской службы.

Irodalomkutatási eljárások egy új téma kapcsán

HAJDU Dénesné

Szolnok megyei Tanács Hetényi Géza Kórház-Rendelőintézet
Orvosi Könyvtára,

S z o l n o k

Főigazgató-főorvos: dr. Csépanyi Attila

A könyvtári munkának, mint ismeretes, vannak rendeletekkel, szabványokkal szabályozott részei és van egy másik, olvasószolgálati rész, amelynek ellátásában már több a "szabadság", több bizatik a könyvtáros egyéni elbírálására. Az olvasószolgálat érdekes, színes munka, az olvasóval való élő kapcsolatot jelenti.

Az, hogy az olvasót el kell látni megfelelő irodalommal és információval, közhely és az is, hogy az orvos-olvasónak témájához alkalmas bibliográfiai adatokra, irodalomkutatási jegyzékekre van szüksége.

Az orvosi tájékoztatás abban a szerencsés helyzetben van, hogy régóta kialakult és bevált információs forrásai és eszközei vannak: az Index Medicus, az Excerpta Medica stb. De a számítógépes visszakeresés is ezen a területen alakult ki legelőször. Elég, ha utalunk a Medlar rendszerre és online változatára, a Medlinere, amelyhez két év óta hazánkban is hozzáférhetünk.

Korábbi hozzáférést biztosított nagy külföldi adatbázishoz a Magyar Tudományos Akadémia ASCA és ASCATOPIC szolgáltatásaival /ezeknek is kb. 150 orvos előfizetője van/ s rövidesen adatokat szolgáltat a Medinform rendszer, MEDIK elnevezésű adatbázisából is.

Az MSZMP Politikai Bizottsága 1977-ben megvizsgálta tudománypolitikai irányelveinek érvényesülését. A vizsgálat megállapítása szerint a növekvő mennyiségű információ igénybevételéhez nincsenek még sem megfelelő eszközeink, sem szakembereink. Ami az eszközöket illeti az e célra fordított pénz felhasználása nem volt eléggé koncentrált és célzott, így néhány éves késéssel jutottunk a mai lehetőségekhez.

Ami a szakemberek személyét illeti, a számítógépes adatok lehívá-

sára alkalmas szakembereknek egyelőre ugyan hiányuk, de a meg-
lévőknél pillanatnyilag nincs is többre szükség. A lehetőségek ki-
szélesedésével párhuzamosan kell majd gondoskodni több szakember
kiképzéséről.

Hagyományos irodalomkutatásra alkalmas szakembereink azonban szép
számmal vannak. De milyennek kell lennie a tájékoztató szakembernek?
Angliai felfogás szerint a következő tulajdonságokkal, ismeretekkel,
képességekkel kell rendelkeznie:

1. Alapképességek: nyelvi kifejező- és íráskészség.
2. Szervezési képességek: képzelőerő, előrelátás, kritikai
és kérdező magatartás, kommunikációs készség, szociális
érzék stb.
3. Szakmai tudás
4. Gyakorlati készség.

Vagy Savard fogalmaival élve, szükséges, hogy a könyvtáros-tájékoz-
tató legyen szolgálatra beállított, legyen innovációs készsége és
kellő intellektuális szabadsága.

Megfelelő forrásaink birtokában és megfelelő ismeretekkel és kész-
ségekkel rendelkező szakemberrel rendelkezve már csak egy kérdés van
hátra: mit is akar az olvasó /a kérdés pontos körülhatárolása/, milyen
szinten, milyen nyelven, milyen időhatárok között, milyen mennyiség-
ben van adatokra szüksége.

A mi, szolnoki kórházunkban leggyakoribb eset, hogy kazuisztikai
irodalmat kérnek és ezt követi a helybeni referálás. Lényeges jellem-
zője az ilyesfajta irodalomkutatásnak, hogy kevesebb adattal is meg-
elégszik az olvasó, de gyorsan akarja megkapni.

Az előadásokhoz kért irodalom már egészen más kategóriába tartozik.
Az előadások lehetnek kis csoportnak szólók, vagy országos, esetleg
nemzetközi közönség előtt elhangzók s minden esetben más és másfajta
adatokra van szükség, mindenesetre a kazuisztikákhoz adottaknál sok-
kal bővebb irodalomra.

Az OTKI a gyermekgyógyász szakképzést Szolnokon tartja.
Gyakran ezekhez az előadásokhoz is kérnek szairodalmat. Ilyenkor jó
szolgálatot tesznek a módszertani útmutatók is s figyelemmel kell

lennünk a legújabb terápiás eljárásokat, módszereket, irányzatokat leíró szakirodalomra.

Gyakran kérnek irodalomkutatási listát pályázatokhoz, szakdolgozatokhoz, doktori és kandidátusi disszertációkhoz, könyvek, könyvfejezetek írásához. Ezek esetében gyakori kérdés, hogy az irodalomjegyzék "teljes" legyen, messzebb visszamenve az időben.

Minden tájékoztató tapasztalta már, hogy az irodalomkutatás gyakran azokat is próbára tette, akiknek ebben nagy gyakorlatuk van. Nemrégén így jártam egy olyan irodalomkutatás kezdetén, amelyre egy újabb, az Aesculap sorozatban megjelenő, a progresszív betegellátásról szóló könyv összeállítása kapcsán kaptam megbízást.

A "progresszív" szó maga, köztudomásúan haladót, előrehaladót, fejlődőt jelent. A "progresszív betegellátás" szókapcsolat azonban egészségügyi terminus technicus, a fogalom az egészségügyi ellátás új szervezeti formáját jelenti az intenzív, akut és krónikus kezelést igénylő betegek ellátására. Az ellátás helye lehet az otthon, de lehet a körzeti orvosi rendelő, a rendelőintézet, a kórház vagy a klinika is. S ezek az ellátási szintek összefüggnek a megelőzés, a gondozás, a házi betegápolás, a rehabilitáció, a szanatóriumi ellátás, a szociális ellátás és a speciális foglalkoztató ellátás kérdéseivel.

Szokás szerint a Magyar Orvosi Bibliográfiával és más magyar forrásokkal indítottuk a keresést, de csak kevés adatra akadtunk.

Külföldi szakirodalmat a legtöbbször közismert angol forrásainkban keressük, most is ezt tettük. Kereső kifejezésünk "a progressive patient care" volt.

Az irodalomkeresés csalódással kezdődött. Az Index Medicus több évfolyamának átnézésekor "progressive" tárgyszót nem találtunk: ezután megnéztük, vajon a betegellátással, egészségügyi ellátással kapcsolatban van-e az Index Medicusban olyan regisztrált cikk, amely a progresszív betegellátással foglalkozna. Egyetlen olyan cikket sem találtunk ezekben a tárgyszóbookokban sem, amelyek címében a "progressive" szó benne lett volna.

Ezután az ASCATOPIC-hoz, majd a Medlinehoz fordultunk, ugyancsak a "progressive" tárgyszó alapján. Majd, feltételezve, hogy rosszul kérdeztünk, tárgyszavunkat "quality care"-re, "health service organization"-ra, "general care"-re, "special care"-re módosítottuk, azonban progresszív betegellátásról közleményre így sem bukkantunk.

Ezután az ESZTIK-hez fordultunk segítségért. Kaptunk is egy 1963-ben kiadott könyvet s ebből az derült ki, hogy a "progressive patient care" kifejezést 1958-ban az Egyesült Államokban használták először az egészségügy újjászervezésének leírása kapcsán. A kifejezés végülis nem honosodott meg. Az ESZTIK-ben már végeztek hasonló témájú irodalomkutatótást, ezt a jegyzéket és a témával kapcsolatos fordítást megkaptuk tőlük. Ebből derült ki végül, hogy Svédországban és a szocialista országokban még néhány évig 1958 után még használták ezt a kifejezést, főként akkor, ha az amerikai módszert írták le, illetve ha rá hivatkoztak. A meg nem honosodott kifejezést mi most késve kezdjük használni; bár ez csak az irodalomkutatótást nehezítette meg, maga a kifejezés a magyar szóalkotás szabályainak megfelel s a lényeg, hogy a szervezet működése majd megfeleljen a várakozásoknak.

Egyébként Európában ezeket az új szervezeti formákat "szinten-kénti ellátás", "lépcsőzetes ellátás", "fokozatos ellátást" kifejezéssel jelölik /level, gradually/. Ezeknél a fogalmaknál kell tehát azt az irodalmat keresnünk, amit mi progresszív betegellátásnak hívunk.

Elgondolkodva a dolgon, több régebbi probléma is eszembe jutott. Gyakran tapasztaljuk, hogy egyes kifejezések elfelejtődnek és újak keletkeznek helyettük. Különösen így tapasztaltam ezt az immunológiai, genetikai és biokémiai szakirodalomban.

De problémát okozhat az irodalomkutatásban az írásmód megváltoztatása is. Világszerte tendencia a fonetizálás. Dokumentumleírás közben találkoztam egy olyan német nyelvű kézikönyvvel, amelynek fedőlapján a "cerebralis"-t "C"-vel, a címlapján "Z"-vel írták ily módon: /C/ zerebralis. Ezek azonban nem komoly gondok a visszakeresésben,

legfeljebb késleltetik az eredményt. Több gondot okozhatnak a szindrómanevék változásai és a rövidítések. Ime egy példa: a DIDMOAD szindróma, amely nem más, mint a vezető tünetek kezdőbetűiből alkotott rövidítés /Diabetes Insipidus, Diabetes Mellitus, Opticus Atrophia és Deafness/. Korábban, mivel Wolfran írta le először /1938-ban/, Wolfran-Syndroma-ként szerepelt a bibliográfiákban. Ma mindkét tárgyszó alatt érdemes keresni.

A progresszív betegellátás irodalmának keresése kapcsán olvastam egy vitacikket az "intenzív terápia" fogalomról is.

Nevezetesen, hogy mi a helyes, az "intensive care"-e vagy az "intensive therapy". Azért maradt meg és terjedt el végülis az "intensive care"- írja a cikk - mert többet fejez ki, mint a "therapy"; a "care"-ben itt ti. benne van a különleges elhelyezés és a megfigyelés fogalma is.

Több példát is lehetne említeni, mi mindenre kell vigyáznunk, hogy az olvasónak releváns, sőt, ha lehet, pertinens irodalmat adjunk.

A bibliográfia összeállításával még nincs vége a feladatnak, az olvasó kívánságára az eredeti dokumentumot is szolgáltatnunk kell. Tapasztalaton szerint, amennyire hasznos a regionális koordináció, annyira le is lassítja a dokumentumok mozgását. Igaz, a másológépek segítenek, de nem mindig jelentenek megoldást.

Befejezésül még egy gondolatomat hadd adjam közre. Dokumentumbázisunkat bővíthetné, ha a könyvtárak irodalomkutatásaikat úgy végeznék, hogy megjelölnék a forrásokat, amelyekből gyűjtötték és az időintervallumot /ahogy az Index Medicus is teszi/ és ezeket a jegyzékeket megküldenék a többieknek. Ezzel megszüntethetnénk a párhuzamosságokat, idő és energia szabadulhatna fel.

I r o d a l o m

1. Aczél Gy. - Csákány Gy. - Marosi J.: A progresszív betegellátás helyzete Magyarországon.
Éü.Gazd.Szle, 1980,18,1,17-44.
2. Ágoston M.: Az országos műszaki szakirodalmi tájékoztatás helyzete és fejlesztése.
Könyvtári Figyelő, 1983,29, 590-604.
3. A harmadik forradalom./Kitekintés/.
Könyvtári Figyelő, 1984,30,1, 70-80.
4. Almásyné Kovács É.: Röviden a szlovákiai orvosi könyvtárhálózatról.
Orv.Könyvtáros, 1983,23,1,44-55.
5. Avram,H.: Whatever became of the national database?
Libr.Q.1983,53,3,269-78.
6. Benda M., Kominka L.: A Szovjetunió orvosi információs és könyvtári intézményeiről.
Orv.Könyvtáros, 1983,23,2,149-171.
7. Borsy T.: Tájékoztatás ember-gép kapcsolatban. Tapasztalatok a MEDLINE adatbázisban folytatott irodalomkutatásban.
Orv.Könyvtáros, 1984,24,1,24-44.
8. Hogyan vizsgálják az információs igényeket Anglia orvosi könyvtáraiban? /Ref./ Benda Mária
Orv. Könyvtáros, 1984,23,3,280-292.
9. Kraff,R.P.: Dialogrecherche u. Literaturversorgung.
Nachr. Dok.1983,34,3,130-135.
10. Krzys R., Litton,G.: World librarianship. New York, Basel. Dekker, 1983.
11. Library of Congress implements new cataloging priorities.
Inform. BLC. 1981,40,24,207-9.
12. Line, M.: Requirements for library and information work and the role of library education.
Educ.Inf.1983,1,1,25-37.
13. Nemzetközi információs szervezetek, vállalkozások és szolgáltatások rövidítéseinek jegyzéke. Bp. 1980, OOKDK.
14. Percze L.-né: Beszámoló az NDK-ban szerzett könyvtári és dokumentációs tapasztalatokról.
Orv.Könyvtáros, 1983,23,4,425-31.

15. Savard, R.: Les attitudes professionnelles dans le transfert de l'information.
Documentaliste, 1983, 20, 4/6. 135-138.
16. Sewell, P.: Library co-operation in the United Kingdom. London, 1979.
17. Sürgősségi betegellátás. Szerk. Csépanyi Attila.
Bp., Medicina 1983.
18. Székely S.: Tanulmányut Helsinkiben /1980. dec. 6-12./
Orv.Könyvtáros, 1981, 21, 1-2, 148-161.
19. Szilágyi V.-né: Az orvostudományi tájékoztatásban használt, automatizált KGST információs rendszerek.
Orv.Könyvtáros, 1984, 24, 1, 3-23.
20. Szőnyi F.-né: Villámlátogatások a tengeren túli könyvtárakban.
Orv.Könyvtáros, 1979, 19, 4, 344-49.

Márta HAJDU:

Literature search procedures in connection with a new subject.

The work of reference librarians is definitely successful in case he or she understands exactly and profoundly the request of the reader. The leader of the medical library of Szolnok County Hospital is a skilled information-retrieval-expert. She writes about the difficulties she faced during the search of world literature for the book to appear in the Aesculap series.

"Progressive patient care" will be the topic of the book. This idiomatic expression means such a form of sanitary organization which implies the coordinated building up of treatment regarding intensive-, acute and chronic patient care. The scene of care can be either the home or the general practitioners' consulting room, out-patient service, hospital or clinic. These scales of care are in close connection with questions of prevention, care, sick-nursing at home rehabilitation, sanatorium-treatment, social welfare and special employment.

The author started with searching in the Hungarian Medical Bibliography where she found only a few data. Thereafter, she looked for the term "progressive patient care" in foreign sources /first of all in Index Medicus, in Excerpta Medica and in Current Contents/ without success ; terminology was then modified to "quality care", to "health service organization", to "general care", to "special care" also without results.

Finally, it turned out from a book printed in the USA /1958/ that the term "progressive patient care" was first used in the USA in an article dealing with the reorganization of hygiene. However, this terminology did not become familiar in the USA. In Sweden and in some European socialistic countries, the expression was used especially when making known the former American method or referring to it, respectively. The Hungarian equivalent of the term not used by others, gives a perfect content of the notion and so it will be introduced by organizers.

The author illustrates with other examples, too, how changes of writing-methods, the general use of phoneticisation, the alterations of syndromes and the growing number of abbreviations make retrieval-work more difficult.

Марта ХАЙДУ:

Методы ретроспективного поиска литературы
в связи с новой темой

Информирующий библиотекарь может эффективно работать, если точно и довольно глубоко понимает запрос потребителя. Заведующая медицинской библиотекой областной больницы обл. Сольнок имеет большой навык по ретершной работе. Описывает трудности, возникшие во время поиска мировой литературы книги, ожидающей издания в серии Aescular.

Книга посвящена "прогрессивному обслуживанию больных". В Венгрии это означает такую форму медицинской организации, при которой лечение острых и хронических больных, интенсивная терапия базируются друг на друга. Обслуживание может проводиться дома, или же в кабинете участкового врача, в институте для амбулаторных больных, в больнице или клинике. Эти уровни медицинской помощи взаимосвязаны с проблемами профилактики, диспансеризации, домашнего ухода за больными, реабилитации, санаторного лечения, социального обеспечения и специальной трудотерапии.

Поиск литературы был начат автором в Magyar Orvosi Bibliográfia /Венгерская Медицинская Библиография/, но там данных было мало. В зарубежных источниках /прежде всего в Index Medicus, Excerpta Medica и Current Contents / без успеха искала словосочетание " progressive patient care ", затем изменил термин как " quality care ", " health service organization", " general care ", " special care ", также без эффекта.

Наконец, из старой, изданной в 1958 году в США книги выяснилось, что выражение "progressive patient care" первично было описано в США в сообщении о реорганизации здравоохранения. Однако, термин не распространился в США. В Швеции и некоторых европейских социалистических странах еще пользовались данным выражением, в особенности, когда излагали бывший американский метод или осылались на него.

Не применяемый в других странах термин в венгерском виде совершенно отражает содержание понятия, таким образом будет внедрен организаторами.

Автор приводит и другие примеры, как затрудняют речершную работу изменения орфографии, распространение фонетической транскрипции, изменения синдромов и всё чаще встречающиеся сокращения.



Az orvostudományi információk és az irántuk tanúsított
érdeklődés

NOVÁK Zoltánné

Szabolcs-Szatmár megyei Tanács Jósa András Kórház-
Rendelőintézet Gerlei Szakkönyvtára,

N y i r e g y h á z a

Főigazgató-főorvos: dr. Vágvölgyi János

Az egyik legutóbb megjelent informatikai szakkönyv meghatározása szerint "információnak nevezzük az adatokon végrehajtott gondolati műveletek értelmezett eredményét. Az információ tehát értelmezett ismeret."

Az információ egyidős az emberrel. Vele együtt fejlődött, változott és alakult. Információk özőne éri nap mint nap az embert. Az információk egy része válogatás nélkül érkezik a befogadóhoz, ezeket szortirozza, tárolja vagy be sem fogadja.

Van egy másik információcsoport, amelyre a munkájához van az embernek szüksége. Ezeket az információkat keresi, kutatja, elébe megy, valamilyen módon megpróbálja megszerezni. Ehhez a művelethez ma már segítségre van szüksége, mert az információk áradatával egyedül nem képes megbirkózni. Így, a szükséglet létrehozta egy-egy tudományterület információrendszerét. Halassy Béla új könyvének definíciója szerint:

"Az információs rendszer adatok, műveletek, emberek, szabványok és eljárások, valamint az ember információs tevékenységét támogató eszközök szervezett együttese." Célja az információk megszerzése, rögzítése, tárolása, illetve feldolgozása.

A külföldi szakirodalomban egyre gyakrabban olvashatunk az ún. információs tanácsadóról. HIRSCHFIELD használta először ezt a kifejezést, - szerinte "olyan szakember, aki közbeékelődve közvetíteni tud az információs források és a végső felhasználók között." Mint egy új szakma képviselője, áthidalja az információs folyamat szakadékát, amelyet az idéz elő, hogy a társadalom egy része és

bizonyos területek nem jutnak hozzá az információhoz.

Az információt nyugaton már régóta áruként kezelik és megtakarított pénzben vagy időben mérik. Az információ értékét másképpen szinté lehetetlen, de még így pénzben is nehéz kifejezni. Az Egyesült Államokban állandóan végeznek hatékonyságvizsgálatokat, ezeknek egyik része az, hogy az olvasókat megkérdezik, a könyvtár szolgáltatásai révén mennyi időt takarítottak meg. Az átlag szerint a könyvtárak hetente 2-3 órát "mentettek meg" szolgáltatásaikkal.

A gyógyító szakember információs igényének szintjei:

- Ismerni akarja szakterületének a gyógyítás mindennapi gyakorlatában alkalmazható eredményeit,
- Szüksége van az új klinikai, diagnosztikai eljárások leírására, ami lehetővé teszi azok reprodukálását, hogy megtudja, érdemes-e, lehetséges-e azok alkalmazása,
- Gyógyszerek, eszközös beavatkozások, műtéti eljárások leírása is szükséges ahhoz, hogy képes legyen korszerű diagnosztikai és terápiás döntésre,
- Ismernie kell a szakterülete trendjeit,
- Ismerni akarja az orvostudományi és határterületi kutatás valamenyny jelentősebb eredményét.

Miben tud egy orvosi szakkönyvtár az olvasó segítségére lenni?

A szakkönyvtár fő feladata a szakirodalom szervezett feltárása és közvetítése az olvasóhoz, kutatóhoz, tágabb értelemben a szakemberekhez.

Ennek a közvetítő munkának az értéke, jelentősége állandóan nő a közismert okok következtében. Ezek az alábbiak:

- a szakirodalom, az információ mennyiségi növekedése szinte megállíthatatlan folyamat,
- a szakirodalom informatív dokumentumainak egy része nehezen hozzáférhető,
- a szakemberek bibliográfiai kulturáltsága sok esetben nem kielégítő,
- a gyógyító szakember ideje egyre kevesebb,

- a fiatalabb szakembereknek nyelvi nehézségeik is vannak,
- szerencsére egyre ritkábban.

A szakkönyvtár által nyújtott információk iránt milyen az érdeklődés?

- Állandóan változnak a témák és az igényelt szolgáltatásfajták.
/pl. 15 év során, csak 3 alkalommal találkoztam 2 egyforma irodalomkutatási igénnyel, ezek a következők:
 - akupunktúra
 - gyermekkori mérgezések,
 - narkómánia
- Szakkönyvtárunkban hosszú időre alkalmam volt nyomon követni a különböző szolgáltatás-típusok iránti igények változását:

1970-1980 között

- a témafigyelés
 - egyéni /helyi/
 - központi /az OIK által elő-
állított/
- a könyvtárközi kölcsönzés
- a fordítás iránt

mutatkozott nagy érdeklődés. 1973-ban pl. 19 féle, személyre szóló folyamatos témafigyelést végeztünk.

1980-tól napjainkig

- a folyamatos kölcsönzést,
- a másolatszolgáltatást és a
- számítógépes irodalomkutatót

részesítik előnyben. Érdekes módon megmaradt az igény a for-
ditás iránt.

Igen csekély mértékű az érdeklődés szakkönyvtárunkban a külföldi szakfolyóiratok címfordítása, és a tartalomjegyzékek másolatban való közzététele iránt.

Ezt nálunk a Current Contents o, kiadvány szinte feleslegessé is teszi.

Tapasztalatom az, hogy az egészségügyi szakdolgozók és az egészségügyi - főiskolai hallgatók esetében az igények gyakrabban ismétlődnek. A főiskolai hallgatóknál inkább a dolgozatok egyéni megformálását kell elősegítenünk. Az orvosok, a gyógyszerészek, az egyéb diplomások és a szakdolgozók információ ellátásában egyre nagyobb szerepet kap a reprográfia. Szakmai előnyeit, úgy vélem, hogy nem kell részletezni, ugyanakkor ez a szolgáltatás felvet egy sor gazdasági természetű gondot, és ezekkel számolnunk kell. A reprográfia mellett változatlanul a folyóiratok, közöttük is az idegennyelvű szakfolyóiratok játszá az elsőrendű szerepet. 1984-re összesen 164. féle idegennyelvű szakfolyóiratra fizettünk elő. Ebből 32 féle folyóiratot microfichen kapunk.

Hogyan lehet elérni, hogy a használói igények tükröződjének a gyűjteményünkben és a szolgáltatásainkban?

Véleményem szerint az alábbiak segítségével:

- Élő, eleven a kapcsolatunk valamennyi olvasóval, kutatóval.
- A napi statisztikát, a forgalmi adatokat és a kihasználtsági méréseket beépítjük az állományalakító és feltáró munkánkba.
- A szakirodalom beszerzését is ennek az elvnek megfelelően, rugalmasan alakítjuk. Saját példánkból kiindulva, korábban nem volt szükség ilyen mértékben egészségügyi szervezéstan, az egészségügy gazdaságtanával és etikai kérdésekkel foglalkozó szakirodalomra. Szintén nem volt igény az egészségügyi főiskolai tankönyvekre és nyelvkönyvekre sem. Ezért hangsúlyozottan igyekszünk ilyen szakirodalmat beszerezni.
- Naprakészen tájékozódunk a hálózat hasonló könyvtártípusainak a munkájáról.
- A hazai és a legfontosabb külföldi szaksajtót igyekszünk figyelemmel kísérni.

Szakkönyvtárunk legfontosabb feladatainak a következőket tekintjük:

1. Ismerjük és reálisan értékeljük saját könyvtárunk teljesítőképeségét.
2. Tájékoztató munkánk hatékonyságát állandóan fokozzuk.

3. Alapvető, hogy tudjuk, mi folyik az intézményben, ahol dolgozunk:
 - Időben tudjunk információt nyújtani az újonnan bevezetett vizsgáló és műtéti eljárásokról.
 - Naprakész ismereteink legyenek a megye egészségügyében folyó szervezeti változásokról.
4. Igen fontos, hogy állandóan tájékozódjunk olvasóink munkájáról, hogy partnerkapcsolatot építsünk ki, hogy kölcsönösen informáljuk egymást.
5. Állandóan figyelniünk kell az információs igények változásait.
6. Hatékony módszertani-hálózati tevékenységet kell folytatnunk, hogy jól betöltsük alközponti feladatainkat.
7. Könyvtáros és információs szakismereteinket folyamatosan ki kell egészíteniünk.
8. Végül lényeges az is, hogy eredményesebben, jobb hatásfokkal végezzük az igényfelkeltést. Különösen nagy figyelmet kell fordítanunk az alapellátás és az üzemegészségügyben tevékenykedő valamint a területileg szétszórt gondozói hálózatban dolgozó orvosok és szakdolgozók szakirodalom iránti igényeinek a felkeltésére.

Fontos, hogy mindezek érdekében jól működő szolgáltatási rendszert építsünk ki, és ehhez megfelelő technikai háttért hozzunk létre.

Mikor tudjuk a jövőben az orvostudományi információt megfelelően biztosítani?

Tovább kell fokoznunk az együttműködést, a hálózaton belül és kívül. Fel kell számolnunk az intézményi korlátokat a könyvtárhasználók javára. A jövőben nem lesz könnyű feladat tartalmas és hatékony együttműködést létrehozni a könyvtári szolgálat különböző ágai között. Olcsó sem lesz. A költséges vállalkozások sohasem voltak annyira népszerűtlenek, mint manapság. De hiszünk abban, hogy a könyvtári szolgáltatások színvonala befolyásolja a használók, az orvosok által elért eredmények minőségét.

Ezért:

- Jobban ki kell használnunk a gépesítés nyújtotta lehetőségeket,
- El kell érniünk, hogy a fenntartóink anyagi támogatása lehetővé tegye a már jól működő számítógépes tájékoztató szolgálat folyamatos igénybevételét.

- A gyűjtőkori együttműködést - mint alapelve - a külföldi szakfolyóiratokon kívül, a szakkönyvek beszerzésénél is ki kellene terjeszteni.

ÖSSZEFOGLALVA:

Szakkönyvtárunk valamennyi olvasója, kutatója, nemcsak abban bízhat, hogy az állományunk tartalmazza azokat az információkat, amelyekre szüksége van, hanem abban is, hogy ezeket fel is tárjuk számukra.

Katalin NOVÁK:

Medical information and attracted interest.

Information is the raw material for science, moreover, as academician Straub put it into words : "up-to-date information is more important than modern instruments."

Information should always be given according to the demands of readers.

Levels of the information demands of professional physicians:

- they want to know the every-day applicable results of his special field.
- they need description of new clinical-, diagnostic procedures to reproduce them and thus to know whether they are applicable in his practice and whether it is worth and possible to do it.
- they need to get description of drugs instrumental interventions, surgical procedures for being able to make modern decisions in diagnosis and therapy.
- they must know the trends of their professional field.
- they must be aware of the important, generalizable results of medical-and paramedical research.

In what way can a medical reference library assist the reader? In the transmission of special documents, in the retrieval and grating of relevant information in the original- or in translated versions. The importance of these services is not diminishing; partly since the documents are not easily accessible, the bibliographical culture of sanitary experts is often unsatisfactory, their knowledge of languages is not sufficient enough.

Experience shows that in some national medical libraries, especially in those of big hospitals, demands are increasing for specialized topics and they often change. As regards the types of services: between 1970-1980 demands have been concentrated to SDI services, interlibrary lending and translation, while from 1980 on, circulation of periodicals, copy-service and computerized research work have been preferred.

The medical library of the Hospital of Szabolcs-Szatmár County, taking into consideration the demands of readers, enriches its holdings, keeps daily contact with readers, uses daily statistical

data in it's acquisition work, follows national and foreign scientific reviews with attention, gathers daily information on the activity of other similar libraries of the network.

They want to develop their information service in the future by improving library work in the County and the region, by taking advantage of the possibilities of computerizing, observing customs of readers in the library, their changes in demands; they want to convince repeatedly their maintaining institute of the importance of computerization and of spending more to it.



Каталин НОВАК:

Медицинские информации и проявление интереса к ним

Для науки информация представляет собой сырье или даже как оформил академик Штрауб: "современная информация важнее чем современный инструмент". Информировать всегда следует по запросам потребителей.

Вот уровни информационных запросов лечащего специалиста:

- желает иметь сведения о достижениях своей специальности, используемых в повседневной лечебной практике,
- должен иметь описание новых клинических, диагностических методов, позволяющее воспроизводить их, чтобы знать, разве стоит ли, возможно ли применить их в своей практической работе,
- должен иметь описание лекарственных препаратов, инструментальных вмешательств, хирургических техник для того, чтобы мог принимать современные диагностические и лечебные решения,
- должен иметь сведения о тенденциях в области своей специальности,
- должен знать важные, обобщенные достижения исследований в области медицины и смежных дисциплин.

В чем же может помогать читателям медицинская библиотека? В передаче документов спецлитературы, в поиске релевантных информации и в передаче их в оригинальном виде или в переводе. Важность этих услуг не уменьшается, ведь некоторые документы недоступны даже сегодня, ведь библиографическая образованность медицинских специалистов в ряде случаев оказывается недостаточной, ведь пока все еще неудовлетворительно их языковедение.

Опыт показывает, что в некоторых венгерских медицинских библиотеках, особенно в крупных общих больницах, запросы становятся все более специальными и часто подвергаются изменениям. Что касается жанровых вопросов услуг:

от 1970 до 1980 гг. отмечались большие запросы по SDI, межбиблиотечному абонементу и переводам, от 1980 года до настоящего времени предпочитают передачу журналов, выдачу копий, ретроспективный поиск при помощи ЭВМ.

Медицинская библиотека областной больницы обл. Сабольч-Сатмар постоянно учитывая запросы потребителей обогащает фонд, имеет живой, повседневный контакт с читателями, в работе по увеличению фонда использует ежедневные статистические данные, прослеживает отечественную и зарубежную спецлитературу, информируется об актуальном увеличении фонда подобных библиотек сети.

В интересе усовершенствования информационной службы в дальнейшем продолжают усилить работу библиотек области и крупных единиц, районов, чтобы лучше пользоваться возможностями работы с ЭВМ, постоянно анализируя обычаи читателей библиотеки в отношении использования услуг библиотеки, изменения их запросов по спецлитературе, добиться убеждения учреждения, которое содержит библиотеку, в том, что все больше следует пожертвовать на решительную работу при помощи вычислительной машины.

A szakkönyvtár és az orvos kapcsolata

DAUDA György

Szabolcs-Szatmár megyei Jósza András Kórház-Rendelőintézet

N y i r e g y h á z a

Főigazgató-főorvos: dr. Vágvölgyi János

- 1./ Mire kíváncsi az orvos a szakirodalomból, mire kellene, hogy kíváncsi legyen, mire lenne szüksége a könyvtárból?

Ideális állapotot feltételezve az olvasó kíváncsi és a feltételek is adottak, hogy kíváncsiságát kielégítse.

a./ Szűkebb szakmájának általános irodalmára /belgyógyászat, patológia a különböző orvosi szakmák szerint/. Ezt megtalálhatja a speciális szakmai folyóiratokban, kézikönyvekben és referáló folyóiratokban.

b./ Speciális témájának, vagy érdeklődési körének irodalmára /a patológus, ha például húgyhólyag tumorokkal foglalkozik/. Társfolyóiratokból, határterületek kézikönyveiből, monográfiákból, disszertációkból, kongresszusi kivonatokból tájékozódhat.

- 2./ Mi a könyvtár és a könyvtáros szerepe?

Továbbra is ideális állapotot feltételezve, biztosítja a szűkebb szakma és a speciális érdeklődési kör tanulmányozásához az optimális feltételeket. A folyóiratokat, könyveket beszerzi, figyelemmel kíséri mindenkinek speciális érdeklődési körét és természetesen naprakészen küldi a kíváncsiságot kielégítő közleményeket: a folyóiratokba bejelenve a megfelelő cikkeket, a nem járó folyóiratokból fénymásolt kópiákat, esetleg már magyarnyelvű fordításban. Kielégítő lenne ez? Mennyire segíti ez elő a szakmai tudás, elméleti ismeretek fejlődését, szinten tartását?

3./ Mi a realitás?

Olvasunk? - Önök jobban tudják. - Okosan, ésszerűen tájékozódunk? Szolgáltatásokat igénylünk, felhasználjuk, vagy főleg gyűjtünk? Objektíve lemérhető, hogy amit Önöktől igénylünk, azt hasznosítjuk is? A gyűjtőszervenvedély, ha nem is általános, de igen mutatósnak önmagában, - a különböző különlenyomatok, témafigyelő kartonok, számítógépes szolgáltatások beszerzése, beszereztetése, rendszerezése, esetleg rendszereztetve, - mennyi ebből a haszon?

Saját tapasztalataim szerint az igényelt és megkapott szolgáltatások, ha nem egy meghatározott, speciális témakörre vonatkoznak, mennyiségük növekedésének arányában csökkentik kihasználhatóságuk lehetőségeit. Minél több a kivonat, referátum úgy általában a patológiaiából, annál kevesebb ragad meg belőle, annál kevésbé hasznosítható. Így ez drága és nagy luxus.

A realitáshoz tartozik, hogy nincs elég folyóirat, kézikönyv, hogy egyre drágábbak és a meglévő folyóirat-állomány, az évenként beszerezhető új kézikönyvek száma egyre csökken. Bármilyen szomorú ez, ezzel a továbbiakban is számolni kell.

4./ Mi a megoldás?

A realitásokat figyelembe véve mit lehet tenni? A meglévő lehetőségeket kell jobban kihasználni. Leglényegesebb a személyes kapcsolat, a konzultáció a könyvtárossal: milyen szolgáltatásokra képes? /Témafigyelés, házi manuális módszerekkel, vagy megrendelve, könyvtárközi kölcsönzés, különlenyomat kérés, fordítás stb./

Ha az intézet rendelkezik megfelelő pénzzel, áldoz a könyvtárra és a szolgáltatásokra, a könyvtáros is rendelkezik azokkal a képességekkel, amelyekkel megfelelő témafigyelést, feldolgozást tud biztosítani, úgy tűnik, hogy minden rendelkezésemre áll, amivel szolgálhatom szakmai fejlődésemre, és kielégíthetem speciális érdeklődési körömet. Mibe kerülnek a különböző szolgáltatások? A gyors szolgáltatás 200,-R, a témafigyelés 300,-R évenként. A számítógépes szolgáltatás már csak ezekben fejezhető ki. A fordítás 30-80,-R oldalan-

ként, a fénymásolás 1-5,-R oldalanként. Egy-egy különlenyomat kérése külföldről is 8-12,-R-ba kerül. Na és az Önök munkája?, általában nem fér bele a munkaidőbe a szolgáltatásuk és pénzben ki sem fejezhető.

Ha van lehetőségem a hazai szolgáltatások teljes igénybevételére, mindent tálcán kapok, vajon elegendő-e ez? Nem kívánom alábecsülni az Önök munkáját, de ezek a szolgáltatások, azok felhasználása elsősorban csak gyors információra, érdeklődés felkeltésére, tájékozódásra szolgál. Nem hiszem, hogy megoldható lenne, hogy a szolgáltató, a könyvtáros, a fordító, a szelektáló azt is tudja, hogy az olvasó mire kíváncsi.

A kérdés azzal sem oldható meg, hogy megfelelő válaszok csak jól feltett kérdésre adhatók. Az ismeretek gyarapítása, szinten tartása elég bonyolult, összetett folyamat, nem hiszem, hogy sematizálható lenne és az egyéni sajátosságok sem hanyagolhatók el. Aki szakirodalmat olvas, rendelkezik a témával kapcsolatos ismeretekkel, amit elolvas, azzal kiegészíti, építi, gyarapítja ismereteit, és pótolja a hézagokat. A hézagpótlás, az ismeretek felelevenítése az egyéni olvasás egyik legnagyobb haszna. Az ember legkevésbé azt tudja, hogy mi mindent nem tud.

Ismert téma olvasása közben azonban azonnal felelevenedik, pótlódik. Olvasáskor nemcsak általában vagyunk kíváncsiak, hanem mindig valami konkrétumot is keresünk. Számos olyan megoldatlan probléma van, amire évekig keresünk, várunk választ. Mindaz, ami erre vonatkozik vagy utal, rendkívül könnyen megjegyezhető és tudásunk ezzel szinte észrevétlenül gyarapítható. Mindebből az következik, s ez saját tapasztalatom, hogy csak akkor ragad, kötődik igazán az ismeret, ha az ember maga olvas.

Sokszor saját magunk elégtelenségét, tehetetlenségét akarjuk az Önök nyakába varrni. Nincs pénz, nincs megfelelő szolgáltatás, nem jó a szolgáltatás, nincs megfelelő mennyiségű folyóirat, könyv. Ezek a tehetetlenség legáltalánosabb reakciói, és természetesen mindezekért a könyvtárost tesszük felelőssé, pedig egyszerűen csak arról van szó, hogy az adott lehetőségeket nem tudjuk megfelelően kihasználni.

5./ Gyakorlatban is használható, ésszerű és viszonylag olcsó ajánlatom

Az állandó önképzést szolgáló, a napi gyakorlati munkához nélkülözhetetlen irodalom követéséhez legfontosabbak a szakfolyóiratok. Folyamatos olvasással kialakul, mennyire hasznos egy-egy szakfolyóirat. Nem kell idegenkedni a szelekciótól, az esetleges cserétől /színvonal-esés, profilváltozás miatt/.

Nem hiszem, hogy ma megengedhető a sorozat teljessége kedvéért jártni csupán egy folyóiratot. Sokkal inkább érdemes hasznosabbra kicserélni. Nagyon lényegesek a jó kézikönyvek, - minden szakma bibliái -. A kézikönyvek kiválasztásakor a jól ismert, bevált szakmai folyóiratokban található könyvismertetések, értékelések és nem a reklámok lehetnek mérvadók.

A speciális érdeklődési kör kielégítésére szolgáló irodalom igen nagy területet ölelhet fel, a szisztematikus kutatástól a saját témán keresztül a kazuisztikáig mindent. Egy új, eddig még nem követett, speciális téma kezdésekor megítélésem szerint alapos előtanulmányok után, érdemes igénybe venni valamelyik jó számítógépes szolgáltatást. De csak úgy várható eredményes szolgáltatás, ha bizonyos fokig tájékozottak vagyunk és megfelelően tudjuk a tájékoztatást kérni. A téma követéséhez a legalkalmasabb jelenleg a Current Contents, majd a fellelhető folyóiratok átlapozása, különlenyomatok kérése, könyvtárközi kölcsönzés stb.

A könyvtárost munkatárának kell tekinteni, segítsen tájékozódni, válogatni, és sohase kívánjunk többet tőle, mint ami reálisan elvárható. /Pl. saját témánkban nem lehet rábízni, hogy a lényeges irodalmi adatokat a lényegtelenről megkülönböztesse./

Szorosan együtt kell működni vele a beszerzéseknél, lemondásoknál, és legyen bátorsága a könyvtárosnak konkrét adatokkal alátámasztani különböző folyóiratok, könyvek olvasottságát.

A jelen, és azt hiszem a közeljövő gazdasági viszonyai között azt kell venni és jártni, ami a leghasznosabb. Sajnos meg kell tanulnunk lemondani is. Ezeket a feladatokat pedig csak úgy oldhatjuk meg, ha a könyvtáros és az olvasók között szoros és őszinte együttműködés alakul ki.

György DAUDA :

Relations between reference library and the physician.

In most cases, physicians need special literature for their specific profession /e.g.pathology/, but it often occurs that they make demands for literature of a restricted topic.

Library and librarians have a basic role in producing and giving special literature, making bibliographies.

Literature search is particularly precious for those who are distant from literary resources, who are in lack of linguistic knowledge, do not understand these or have no time for searching. They are usually general practitioners.

Research workers have another position : undoubtedly they are mostly able to search optimally in their own theme : anything they read can be associated with ideas gained up till now and any kind of article can give heuristic information to them.

The author often experienced that he was looking for an answer relating to unsolved problems by aimed search without success, however, on another occasion, looking for another topic or studying his everyday readings, he encountered the solution unexpectedly.

Джёрдь ДАУДА:

Связи между спецбиблиотекой и врачом

Врач, как известно, чаще всего нуждается в специальной литературе узкой специальности /например, патология/, но неоднократно встречается, что имеет запросы на литературу совершенно узкой специальной тематики.

Библиотека и библиотекарь в этом играет основную роль, доставляет и передает спецлитературу, составляет тематическую библиографию. Ретроспективный поиск литературы наиболее важным является для тех, которые не имеют вблизи источников спецлитературы, которые не понимают эти источники вследствие незнания языков, или не имеют времени для ретроспективной работы. Как правило, это практические врачи. Состояние другое в отношении исследователей, которые — и в этом сомнения нет — сами могут наиболее эффективно проводить поиск литературы по своей тематике тем более, что какую-либо литературу читают, ассоциация представлений происходит на базе накопленных у них сведений и любая статья может им дать эвристическую информацию. Не раз отметил, что годами не получил ответа на известную проблему путем целенаправленного поиска, во время поиска данных по другой теме или в настольных книгах неожиданно найдет решение.

Könyvtári kapcsolatépítés az egészségügyben

KORSÓS Lászlóné

Heves megyei Kórház, Orvosi Könyvtára,

E g e r

Főigazgató-főorvos: dr. Gyetvai Gyula

Közösen gondolkodnunk, döntenünk, dolgoznunk - kisebb-nagyobb körökben egyaránt - létkérdés.

Rendszeres találkozásaink, munkánk jelenlegi formája és számtalan eredménye igazolja, hogy a magyar egészségügynek szinte jelentéktelen létszámu, de különlegesen fontos feladatot ellátó gárdája emberileg és ennek alapján szakmailag is - igen jól együttműködik. Ez a hitem késztet arra, hogy sokszínű, induló-alakuló kapcsolatainkról - pontos szóhasználattal élve - "public relations" tevékenységünkről szóljak.

A szakirodalom főként a gazdasági, kereskedelmi életre vonatkozó tanácsokat ad. - Mit vehetünk át azokból; vannak-e "megváltó", bevált módszereink az olvasói igények, a figyelem felkeltésére, önmagunk "meghirdetésére"?

A közönségkapcsolat kialakításában meghatározó a jó munka, de erről hirt is kell adni.

Az orvosi könyvtáros munkájának eredményességéhez -mint az élet néhány speciális területén, úgy itt is - két ember jó munkája, pozitív viszonyulása szükséges:

a könyvtárosé és az olvasóé.

Ha a kettő közül bármelyik is hiányzik, a sikeresség elmarad, vagy nem megfelelő. Sorrendben vegyük előbb a könyvtáros szerepét. Több szempont közül azért, mert elsősorban - sok helyen kizárólag - az ő személyének tulajdonítják a sikert, és a sikertelenséget egyaránt.

Mint a munkavégző embereknél általában, itt is van kisebb-nagyobb mértékű aktivitás, vagy pozitív és negatív véglet. - Ország-

san ismerve a pályatársak zömét, azt mondhatom, hogy vannak ugyan nem kellően művelt, nem megfelelő modoru, szakképzettségű és nem hivatástudattal dolgozó kollégák, de hangsúlyozom, nem ez a jellemző, hanem az ellenkezője. Az előbbi típusnak az esetében - bármilyen technikai felszereltségű, bármilyen alapterületű legyen is a könyvtár, hiányzik az a vonzás, ami csak az ott tevékenykedő lényéből, pozitív emberi tulajdonságaiból, maximális megbízhatóságából, segítőkészségéből, szakmai biztonságából stb. eredhet. Ezt más műfajokban úgy is szokták mondani: a személyiség varázsa.

Ha az említettek hiányoznak, nem megfelelő a könyvtár vonzása, hangulata, kapcsolatteremtő /tartó/ ereje -, sőt netán taszítóan hat. /Pl. ha az olvasó "megzavarja" az elmélyült könyvtárost: ha kioktatást, esetleg feddést kap nemtudásáért; ha rendszeresen nem kap kielégítő választ kérdéseire; ha örökösen elégedetlen, szabályokat hangoztató, gépiesen dolgozó bürokratát talál a könyvtárban stb./

A mi munkánkat - meggyőződése - csak hivatástudattól áthatva lehet jól művelni. Ha nem a létminimum határán lenne megfizetve, akkor is azt vallanám, hogy mélyebb emberi indítékok nélkül ez a munka nem végezhető jól.

Természetesen az eredmények eléréséhez még rengeteg, prózai "háttérmunka" is szükséges. Nehéz és bonyolult körülmények között beszerezhető művek előteremtésének képessége - az ehhez nélkülözhetetlen rugalmasság, kitartás és kellő türelmetlenség, gyorsaság - nem utolsó sorban emberi kapcsolatteremtésre való készség.

Talán úgy összegezhetném az említett "kettősből" az orvosi könyvtáros szerepét, megfelelésének kritériumait /az ismereteken kívül/ - hogy a munkaidő leteltével sem tudja kikapcsolni hivatástudatát, felelősségét. A másik pólus: az a könyvtáros akinek csak a munkaidő eltöltése fontos.

A "kettős" másik oldalát vizsgálva ugyancsak két ellentétes típust tapasztaltam. - Az egyik, a számunkra szimpatikus része az orvostársadalomnak: aki szenvedélyesen szeret olvasni, tudásvágytól fűtött, minden új érdeklí, igényes kérésekkel fordul hozzánk.

Tömören szólva: bejön a könyvtárba. - A másik véglet, aki nem jön be a könyvtárba. Makacsul, következetesen hosszú időn keresztül egyszerűen nem jön bel. Mit tehetünk ezekben az esetekben? A megoldást ti. gyakran tőlünk várják, pedig a megoldás rajtunk csak igen kis mértékben mulhat.

A "be nem jövők" csoportja még két részre osztható: a becsalogathatókra és a be nem csalogathatókra. Ezen azt értem, hogy vannak olyan potenciális olvasók, akikkel, ha szóban, írásban vagy telefonon közlöm, hogy sikerült számára valami rendkívülit beszereznem, csak 'jőjjön érte, akkor bejön a könyvtárba és meg tudtam vele a kapcsolatot teremteni. A másik csoporthoz tartozókat ez sem befolyásolja.

Az olvasó és a könyvtáros jó kapcsolatán túl a megfelelő színvonalu munka fontos kritériuma a megfelelő körülmények biztosítása, ehhez az ebben illetékesek segítségét állandóan kérnünk kell.

Fontos, hogy a fenntartó intézmény képviselőivel és szakmánk minden művelőjével ne csak a funkciók alapján legyen kapcsolatunk. Egymás mélyebb megismerése, a kölcsönös megbecsülés kell, hogy összekössön bennünket s hogy az ilyen kapcsolat létrejőjjön, azon mindnyájunknak munkálkodnunk kell.

Úgy gondolom, hogy a szerepünk fontos, mégis gyakran tapasztaljuk, hogy munkánkat nem ismerik kellőképpen és rengeteg a tévhit velünk kapcsolatban. Torz ez a kép, tennünk kell a megváltoztatásáért s ebben segíthet a közönségkapcsolat megvalósítása.

Mi is a "public relations"?:

1. Ide tartoznak mindazok a tevékenységek, amelyeknek célja, hogy bizonyos termékekről, eszmékről, emberekről a közönségben kedvező vélemény alakuljon ki.

2. A közönség véleményének megismerésére irányuló tevékenység és a vélemények továbbítása azokhoz, akik termékeiket el kívánják adni, eszméiket el kívánják fogadtatni stb.

3. A közvélemény meggyőzése, befolyásolása, megváltoztatása.

4. Olyan művészet, amellyel a képviselt tevékenység /vagy személy/ a legkedvezőbb színben tűnik fel.

Nagy külföldi könyvtárakban külön osztály, de legalább egy, a közönségkapcsolatokért felelős szakember látja el ezt a feladatot.

Nálunk a könyvtári kapcsolatépítés valamennyiünk munkájának integráns része és egyikünknek sem ez a főfoglalkozása.

Mi a közönségkapcsolat alapja a könyvtárban? Ha a könyvtáros könyvtárának értékeit a megfelelő közönséghez el tudja juttatni és mindezt oly módon tudja tenni, hogy ez a közönség számára fontossá váljon, akkor a közönségkapcsolat kiépült. De később is állandóan bizonyítani kell, hogy a könyvtár - bármilyen szervezetben legyen is az - mással pótolhatatlan szolgáltatásokra képes.

Sajátos a kontaktus a fenntartó intézmény képviselői és a könyvtárosok között. Minthogy gyakran elfeledkeznek róla, rendszeresen emlékeztetnünk kell rá: a könyvtár létezik. Célszerű időnként írásban is számot adni munkánkról; meggyőződés, a legjobban szolgálja a könyvtárügyet, ha a vezetést szakszerűen folyamatosan tájékoztatjuk. A könyvtári munkával kapcsolatos gondokat próbáljuk meg a vezetéssel együtt megoldani, ilyenkor sajátjuknak érzik a könyvtárat. Könnyebb a könyvtáros dolga e téren is, ha a hivatalból partnerek egyuttal aktív olvasók, könyvtárhasználók is. De nehezebb, ha könyvtáridegen embereket kell partnerként megnyerni.

Könnyebb, ha az orvostanácsadó harcostársa a könyvtárosnak, ha szakmai tekintélyét a könyvtár érdekében hajlandó latba vetni. Eredményesebb a munkánk, ha olvasóinkkal is jó a napi kapcsolatunk. Ez az, ami nem mindig rajtunk múlik. S még az is könnyíti munkánkat, ha az olvasók egymással vannak jó viszonyban és nagyon nehezíti, ha a viszony köztük nem jó. /Előfordult már az is, hogy egy régebben kölcsönzött és az olvasónak már nem szükséges mű csak azért nem került vissza a könyvtárba, mert megmondtam, ki az az orvos, aki olvasni szeretné./

Van olyan olvasó, aki heves ellenszenvet érez a könyvtári szabályzatok iránt, aki sértésként fogad egy-egy felszólítást vagy figyelmeztetést, azaz a kölcsönadott dokumentum visszakérését.

Rengeteget segíthetnek az okos titkárnők, osztályos adminisztrátorok, ha jó kapcsolatot alakítottunk ki velük. A titkárnő hozzáférhetővé teheti az egyébként megközelíthetetlen főnököt, megkeresheti a hiányzó folyóiratot, meggyorsíthatja az egyébként nehézkes gazdasági ügyintézését.

A "segítő kapcsolat" alapja /Ruth Bang könyvéből idézek/ a "másik ember tulajdonságainak, körülményeinek, lelkiállapotának ismerete"; a gondozásban régóta ismert elv a "casework" /esettanulmány, abban az értelemben, hogy minden egyes emberrel másképp és másképp kell bánni/, a pedagógiában közismert az "egyéni bánásmód" fogalma.

Ugyanezekre van szükség minden emberi kapcsolat kiépítésében.

Milyen módszerekkel éljünk?

Ismertethetjük új szolgáltatásainkat például főorvosi értekezleteken, a "Fiatal Orvosok Fórumán". Egy-egy szaktanfolyamon bemutatjuk könyvtárunkat és szolgáltatásainkat. Tájékoztathatunk új beszerzéseinkről, de jól bevált kapcsolatteremtő eszközt jelentett az a bibliográfiai összeállítási is, amit például a Megyei Egészségnevelési Csoporttal együttműködve adtunk ki. Kapcsolatfelvételt, esetleg megtartást jelenthet a szakirodalmi igények vizsgálata is és a visszajelző folyamat bármely részére a reakálásunk is. /1975-ben kérdőíves vizsgálatot végeztünk és a válaszokból nagy segítséget kaptunk további feladataink ismeretéhez./

Gazdaságos, de a public relations fontos eszköze is az a régióban bevezetett gyakorlat, hogy kölcsönösen megküldjük egymásnak témabibliográfiáink jegyzékét. Vagy: sokat nyer intézményünk és nyilván más intézmény is azzal, hogy a miskolci regionális központtól megkapjuk a köteleespéldányokból származó, máskülönben beszerezhetetlen jegyzeteket. Nem rendelkez, hanem teljes bizalom alapján bármely kolléga egyetlen telefonkérésre /különféle írásos biztosíték nélkül/ postára adja a kért dokumentumot. Mindezekben az esetekben a személyes, jó kollégális, baráti kapcsolatok működnek és válnak hasznossá.

Igen fontos a kapcsolatokban a "kiinduló helyzet", az első találkozás élménye. Talán szubjektív megállapítás, de meggyőződésem, hogy mások is így vannak vele, az első találkozáskor megérezzük, sokszor szavak nélkül is, a felénk irányuló bizalmat, vagy bizalmatlanságot, együttérzést, közönyt, érdeklődést, esetleg a lebecsülést.

Elegendő csak egyszer megfigyelni saját viselkedésünket is ebben a szituációban, máris felismerhetjük azt is, hogy a találkozás mozgásba hozza az önismeret folyamatát is. A kapcsolatteremtés tehát önleleplezés, az önmegismerés folyamata is.

A kapcsolatteremtésre receptet adni nem lehet. A kiindulópont: meg kell ismernünk egymást. Aki pedig a célt tisztán látja maga előtt és igazán el is akarja érni, az megtalálja hozzá az eszközöket is.

Éva KORSÓS:

Building up public relations in hygiene.

The work of the librarian is influenced by his or her ability to create contacts. This is easy with regular by coming readers but the non-readers are quite problematic cases. To win them to read, the adequate environment, the familiar atmosphere of the reading room are important.

A good relation between representatives of the maintaining institute and the librarian is of primary importance. At times it is needed to render account of the work of the library, while it occurs sometimes that co-workers of the hospital do not know anything of their library or what they can get from it.

The librarian must offer services to experts, she has to enter in good partnership with mediators between librarian and leaders: these are e.g. the secretaries. The medical library of Heves County Hospital tries to build up good public relations by making known its services at the meetings of chief medical officers, in the "Forum of Young Doctors." They introduce their library and services to furthertraining courses. A bibliographic publication which has been compiled in cooperation with the County Sanitary Group has also been a good means of creating relations. The cooperation of the network also promotes the building up of public relations.

Colleagues who know each other and are working in different places send the document asked for by telephone to the region without asking delivery certificate : not a single document has been lost up till now.

Эва КОРШОМ:

Установление библиотечных отношений
в области здравоохранения

На работу библиотекаря оказывает выраженное действие способность установления отношений. Это сравнительно нетрудно с такими читателями, которые часто входят в библиотеку, но трудно с теми, которые не читают.

Привлечение нечитающих требует наряду с хорошим фондом и эффективными услугами и соответствующей среды, уютного читального зала.

Ключевым вопросом является хороший контакт между представителями учреждения, которое содержит библиотеку, и библиотекарем. Необходимо периодически дать отчет о деятельности библиотеки, так как часто сотрудники больницы не имеют даже сведения о том, какая именно их библиотека и что могут получить там. По возможности чаще следует информировать специалистов об услугах, установить хорошие партнерские отношения с посредниками между библиотекарем и заведующими учреждения, например, секретарями.

В медицинской библиотеке областной больницы обл. Хевеи в интересе хороших "public relations" существует такая практика, что излагают свои услуги на совещаниях главных врачей, на "Форуме Молодых Врачей". Слушателям курсов по усовершенствованию врачей показывают библиотеку и знакомят их с услугами библиотеки; хорошим средством создания контакта было составление библиографии в сотрудничестве с другим учреждением, Областной Группой по санитарно-медицинскому воспитанию. Улучшению "public relations" способствует также взаимодействие внутри сетевой системы. Знакомые коллеги, работающие в разных учреждениях, при просьбе по телефону без всякого письменного свидетельства немедленно отправляют требуемый документ и пока документы никогда не терялись.

A tájértékeztetés résztvevőinek száma 160 fő volt. Mindnyájunknak az volt a véleménye, hogy a nyíregyházi kollégák az értekezletet kitűnően, körültekintően és vedégszeretően szervezték meg. Üdvözölni lehet a résztvevő orvosok viszonylag nagy számát s azt, hogy a kórház főigazgató főorvosa mindvégig jelen volt a szakmai és a kulturális programokon.

X X

X

A vita

dr. Gyárfás Ágnes /Miskold/ A folyóiratok meglétére, hozzáférhetőségére és kihasználtságára egyre jobban oda kell figyelni. Ugy tapasztalja, hogy gyakran kérnek tőlük magyar orvosi folyóiratokat, holott ezeknek minden orvosi könyvtárban meg kellene lennie. Igaz, az is előfordul, hogy ezeket nehéz beszerezni.

Kis-Pál Sándorné /Gyula/ azt tapasztalja, hogy a könyvtárközi kölcsönzés nagyon megélénkülte. A könyvtári sajtóban azt olvasta, hogy 1983-ban 30 %-kal több volt a kölcsönzések száma, mint egy-két évvel ezelőtt. Szerinte -, ha ez tényleg így van -, a körforgásnak ez a megélénkülése már kompenzálni tudja a folyóirat-hiányt.

dr. Virágos Zsoltné /Debrecen, Kenézy Könyvtár/. dr. Birtalan Győző előadásából sok mindent tanultunk. Érdekes, mi minden olvasható le a szakirodalom elemző feldolgozásából.

A publikációk tanulmányozása más forrásokban, például külföldi folyóiratokban azt is megmutatja, hogy általában nem jól mutatjuk be a magyar orvostudomány eredményeit. Tudjuk, hogy a külföldi orvosok természetes módon elsősorban az idegen nyelvű akadémiai Actákat olvassák és csak elvétve a többi. A magyar tudomány helyzetéről csak nagy orgánumok által feldolgozott folyóiratokban volna szabad közölni, mert csak ezek révén kerülnek be az adatok a világ tudományos közvéleményébe.

1984-ben a Debreceni Orvostudományi Egyetemen felmérés készült arról, hogy milyen mértékben hivatkoztak a DOTE orvosainak közleményeire az utóbbi 5 évben. A vizsgálatot az SCI-n folytatták.

Az eredmény: csak az olyan közlemény kapott egyáltalán hivatkozást, amely valamely intenzíven olvasott, és nagy referáló-indexelő orgánum által feldolgozott folyóiratban jelent meg. Így aztán a "pontok" alapján az derült ki, hogy csak az az egyetemi intézmény számított "jó"-nak, amelynek a szerzői "jó" folyóiratban publikáltak.

A könyvtárosok egyik gyakori problémája, hogy tudniuk kell a tudományos világ-trendekről, de ezekről egyáltalán nem egyszerű tudomást szerzni, többek között azért sem, mert a számunkra könnyen feldolgozható magyar nyelvű folyóiratokban a trendekről szóló információk még mindig 3 éves késésben vannak.

Nem lehet eléggé hangoztatni, hogy az olvasók nyelvtudását fejleszteni kell. Az utóbbi években van ugyan fejlődés, de még mindig nem elég ahhoz, hogy nagyon speciális téma esetén maguk kutassanak irodalmat, holott azt helyettük igazán jól, ugyanolyan jól, mint ők maguk, senki sem tudja elvégezni.

Örvendetes, hogy lassan egyre inkább hozzájutunk az on-line üzemmódu adatbázisokhoz is, de nem szabad elfeledkeznünk közben arról sem, hogy a manuális munka minőségét is javítanunk kell. dr. Iványi János /orvostanácsadó, Gyula/: A fiatal orvosokat be kell szoktatni a könyvtárba, mert az "információra oktatás" nem minden egyetemünkön kap megfelelő hangsúlyt. Szerinte egyébként nemcsak az egyetemeken, hanem minden oktatókórházban is meg kellene tanítani a medikusokat a könyvtár és a szakirodalom használatára.

A hangsulynak a könyvtárba nem járók "becsalogatásán" kellene lennie s ez nemcsak a könyvtáros dolga, hanem a kórház igazgatásának, az osztályos főorvosoknak és a könyvtárosoknak együtt kellene a beosztás módusain a fejüket törniük.

Nehéz problémát jelent azoknak a folyóiratoknak a kiszűrése, amelyeket lemondanak. Igen nehéz eldönteni, melyek essenek áldozatul, már csak azért is, mert ugyanannak a folyóiratnak a színvonaláról a vélemények eltérnek.

A meglévő folyóiratok kihasználtsága is fontos szempont s nem baj, ha a könyvtáros ezeknek az adatoknak a birtokában rámenősen befolyásolja a megrendelésekkor a döntést.

Nagyon fontosnak találja, hogy a főorvosi értekezleten évente legalább egyszer hangozzék el beszámoló a könyvtár munkájáról, helyzetéről.

dr. Mészáros Mária /Siklós/: Állandó problémája, vajon hogyan tudhatja meg a könyvtáros, mi az általa adott egy-egy információnak a sorsa. Jó volt-e, hasznos volt-e vagy melléfogott-e. Indirekt visszacsatolást jelent, ha az elolvasott közleményről különlenyomatot kérnek és jó kapcsolatot jelent a könyvtáros és az olvasók között, ha a könyvtárost az orvosi értekezletekre meghívják.

dr. Korompay Tihamérné /Cegléd/ szerint, ha a kórházba kerülő új orvos-munkatárstól a vezetés nem várja el a szakirodalommal való foglalkozást, akkor a könyvtáros nehezen tudja megközelíteni, olvasónak megnyerni.

Végváry Ferencné /Országos Idegsebészeti Intézet, Budapest/ elmondta, hogy a három év előtti központi folyóiratcsökkentés náluk azt eredményezte, hogy csak a specifikus folyóiratok maradtak meg. A kutatómunkához azonban sok általános tudományos és határterületi lapra is van szükségük. Ezeket más intézménytől kapják meg, minden kollégának köszöni az eddigi segítséget.

A számítógépes szolgáltatásról intézetünknek nem az volt a benyomása, mintha gyors lenne. 2 témát kértek, s több hónapot kellett mindkettőre várniuk.

dr. Borsy Tamás /OIK/ válaszában elmondja, hogy az Idegsebészeti Intézet kérése szerencsétlen módon éppen arra az időszakra esett, amikor a telefonkábelek beázása miatt 3 hónapig nem lehetett az Országos Műszaki Könyvtárban a terminált használni. Az átfutási idő most már alig 2-3 hét, néha rövidebb idő.

dr. Dauda György előadásában arra utalt, hogy az olvasónak nem elég a referátum, az az eredeti cikk nélkül nem ér semmit. Ez a kijelentése élénk vitát keltett.

dr. Gyárfás Ágnes és dr. Benda Mária /Miskolc és OIK/ úgy gondolták, Dauda doktor részéről félreértésről lehet szó, hiszen az anyanyelvű referátumokra éppen azért van szükség, mert kevesen tudnak idegen nyelveket. A nyelvtudó olvasónak pedig a referátum pótolhatja az eredeti cikk információit vagy legalábbis jelzést ad arról, hogy melyiküket érdemes eredetiben teljes terjedelmében megismerni.

Kis-Pál Sándorné /Gyula/ fontosnak tartja az OIK témafigyelő szolgáltatását, már csak azért is, mert a referátumok több száz folyóiratból válogatódnak, egy-egy kórházban pedig ezeknek a folyóiratoknak csak egy-egy töredéke van meg. Akinek a referátum a figyelmét felkeltette, megkérheti az eredeti cikket, lefordíttathatja, kérhet különlenyomatot stb.

Bicskey Endréné /Tatabánya/ elmondja, hogy az utóbbi időben sokan nem cikkmásolatot, hanem kizárólag eredeti folyóiratot kérnek kölcsön, ami szerinte visszalépés.

Többen: ez nem elvi, hanem anyagi kérdés.

Percze Lajosné /ESZTIK, Budapest/ azt tartja, hogy a referátumok a tematikus irodalomkutatásban is jól felhasználhatók.

dr. Fábián Sándor /Nyíregyháza, Sóstó/ szerint a videotechnikának is be kellett volna már vonulnia a könyvtári tájékoztatásba. Kérdés, hol tartunk etekintetben.

dr. Pollner Kálmáné /Zalaegerszeg/ e hozzászólásból azt hallotta ki, mintha a videotechnika késedelmeskedő felhasználása miatt Fábián Sándor a könyvtárosokat okolná. Szerinte a könyvtárosok e technika alkalmazására fel vannak készítve, csak biztosítsák a fenntartók a készüléket.

dr. Fábián Sándor sajnálja a félreértést, nem volt szándékában a könyvtárosokat okolni.

dr. Dauda György /Nyíregyháza/ a referátumokról kialakult vitához: ő tulajdonképpen nem a referátumot mint műfajt kívánta elítélni, hanem az a véleménye, hogy az orvos, a kutató maga tud magának a legjobban irodalmat kutatni és találni. Külföldön éppen azt látta, hogy az orvosok maguk keresik az irodalmat a számítógépes adatbázisokból. Erre a munkára jól fel vannak készítve, igaz, ott az informálódás létkérdés.

dr. Kelemen Attiláné /OIK/ szerint a referátum nem annyira a kutatónak való, aki attól inspirációt nemigen kaphat, hanem inkább a gyakorló szakembernek.

Csákányi Anikó /Nyíregyháza, nyelvtanár/ fordítóként működik az orvosi könyvtárban. Mint majdnem minden intézményben, náluk is felismerték, hogy a nyelvtudást fokozni kellene, ezért helyi nyelvoktatással próbálkoznak. Az a tapasztalatuk, hogy a kezdeti lelkesedés után a nyelvtanulásra vállalkozók lassan lemorzsolódnak.

Természetes, hogy a fordítások iránt nagy az igény. De a kész fordítások áramlását szerinte fokozni kellene.

Horváth Attiláné /Kecskemét/ szerint a szakirodalom, egyáltalán a könyvtár igénybevétele meg határozza, hogy mennyire igényesek e téren az osztályvezető főorvosok. Most is ez a tapasztalatuk, a Radiológiai Osztályra került új, igen intenzíven olvasó orvos fellelendítette az osztályon az olvasást.

A nyelvoktatás is csak akkor eredményes, ha a vezetőség egy-egy kurzus elvégzését meg tudja követelni.

Hogy hogyan csalogassuk be az olvasókat a könyvtárba? Már hallgató korukban rá kell őket szoktatni az intenzív olvasásra, el kell érni, hogy rájöjjenek annak a jó ízére, ha az ember a világon a szakmában történeletről folyamatosan tudomást képes szerezni. Tapasztalata szerint azonban a kötelezővé tett csoportos foglalkozás nem hoz olyan jó eredményt, mint ha egyénileg foglalkozik a könyvtáros egy-egy olvasóval.

A könyvtárközi kölcsönzésre vonatkozóan megjegyezte, hogy ők kérnek is, küldenek is eredeti folyóiratot, ha úgy adódik, meg kell értenünk, hogy nem minden kórház fizeti ki a másolatokat.

Ottlik Miklósné /OIK/ elmondta, hogy az OIK - főleg az utóbbi időben - annyi könyvtárközi kérést kap, hogy ha nincs meg a kért folyóirat, továbbküldi annak a könyvtárnak, amelyben megvan, de nincs mód rá, hogy a kérő könyvtárat erről értesítse, erre egyszerűen nincs idő. Kéri, hogy a lelőhelyjegyzékeket használják minden kérés esetén és lehetőleg földrajzilag közel eső könyvtárból kérjék meg a dokumentumokat.

Participants of the Regional Meeting amounted to 160 persons /the total number of librarians working in the network makes up 300/. Each participant had the opinion that the fellow-workers of Nyiregyháza have organized the meeting excellently, in a cautious and hospitable atmosphere. A great number of physicians were present, the head-physician of the Institute has taken part in every professional and cultural program.

It was under discussion that recently Hungarian periodicals are also often borrowed and librarians do not buy them. Probably this is due to the rising of costs. Everybody proved that interlibrary lending keeps growing up to 30 % in some places.

There was a discussion about the small number of citations of Hungarian literature in foreign periodicals; it is due to the publication of physicians in secondary - and not in core periodicals. E.g. the leadership of the Medical University of Debrecen wanted to evaluate the publication work of the physicians of some institutes and, therefore, examined in the SCI. It turned out that publication and citation-index is "good" in those cases when the periodical is also "good".

There is an imperative need to develop linguistic knowledge also because the accessibility of Medline grows interest shown in original articles.

It was discussed whether abstracts are needed or not.

According to a physician the abstracting service is good but the original of the article should be added, too.

According to librarians, the informative abstract is suitable for giving wide range information and the reader might choose from more abstracts, which are the publications he wants to read entirely.

According to certain librarians, the abstracts given in the framework of SDI service were well utilizable for later research work.

На выездной сессии участников было 160 /общее количество библиотечкарей сети ок. 300/. Каждый участник разделял мнение, что коллеги в Ньиредьхазе отлично, осмотрительно и гостеприимно организовывали совещание. Только приветствовать можно сравнительно большое участие врачей и наличие директора-главврача учреждения на всех специальных и культурных программах. Предметом прений было то, что в последнее время венгерские спецжурналы все чаще выдаются и не покупаются библиотечкарями. По мнению ряда участников это объясняется тем, что цена этих журналов также резко повышалась в последнее время. Все подтверждали, что количество межбиблиотечных абонементов постоянно возрастает, некоторые библиотечкари сообщили о 30%-ом увеличении.

Опять много говорили о том, что осылки в зарубежных журналах на венгерскую спецлитературу немногочисленные и в ряде случаев это может приписываться тому, что врачи публикуют в маргинальных, а не в ядерных журналах. Например, руководители Дебреценского Медицинского Института исследовали SCI для оценки врачей отдельных институтов по активности в отношении публикаций. Единозначно было выявлено, что показатель публикации и цитации оказывается "хорошим" там, где публиковали в "хорошем" журнале.

Необходимо подчеркнуть категорическое требование усовершенствования знания языков тем более, что доступность Медлайна увеличивает интерес к оригинальным сообщениям.

Были споры и в отношении необходимости реферата. По мнению одного врача служба рефератов выгодна, однако нужно было бы сразу прибавить оригинальную статью к реферату. По мнению библиотечкарей реферат предназначен именно /если информативен/ для получения более обильной информации и таким образом читатель мог избрать из нескольких рефератов какие сообщения хочет прочитать в полном объеме. Согласно некоторым библиотечкаря рефераты в рамках SDI позже отлично соответствовали целям поиска литературы.

XX

B e m u t a t j u k k ö n y v t á r a i n k a t

XX

A Semmelweis Orvostudományi Egyetem Központi

Könyvtáráról

VILMON Gyuláné

a Központi Könyvtár igazgatója,

B u d a p e s t

Rektor: dr. Szécsény Andor egyetemi tanár

Multtől jelenig

Minden nagymultu intézmény számon tartja történetét, ápolja hagyományait. Tudja, hogy minden fejlődés folyamatos, de nem egyenletes, és ismerni akarja azokat a tényezőket és eseményeket, amelyek saját fejlődését alakították, előbbre vitték vagy hátráltatták. Így van ez a mi, több mint másfél százados multa visszatekinthető könyvtárunkkal is, amelyben a történetiséget elsősorban a megőrzött, ránk hagyományozott kéziratok, régi és ritka könyvek, folyóiratok biztosítják és bizonyítják.

A történet a mult század elején, a nagy nemzeti fellendülés időszakában, a reformkorban kezdődik. 1826-ban /egy évvel az első reform-országgyűlés után/ határozza el Schordann Zsigmond, a "felsőbb bonctan és élettan" aulikus gondokozásu, német származásu, mindenfajta reformtörekvéstől mélységesen idegenkedő, ám nagytudományu és világotjárt tanára, hogy folyóiratainak kiterjedt magángyűjteményét érdeklődő kartársai rendelkezésére bocsátja, megalapítja az első orvosi "olvasó tárat". Két év mulva aztán Márton István orvosdoktor ezzel egyesített könyvhagyatéka lett az a mag, amelyből az első magyar orvosi könyvtár létrejöhetett.

Fejlődése rendkívül lassu volt. Az állomány gyarapodását első-sorban további professzori hagyatékok, illetve a Kar egy 1948-i döntése alapján, az u.n. "cassa neminis"¹ egy részének erre a célra fordítása biztosította. Mindazonáltal már a század közepén a tanártestület, a "Kar" hivatalos magánkönyvtáraként emlékeznek meg róla a források.

Az ezt követő évtizedek tanár-könyvtárnokai közül kiemelkedő volt Semmelweis Ignác működése /1861-1865/.

Kétszáz forintos tiszteletdíját teljes egészében az állomány fejlesztésére fordította, gondoskodott a Könyvtár megfelelőbb elszállásolásáról /az Orvoskar akkori - a mai Kossuth Lajos utca és Semmelweis utca sarkán álló - központi épületébe/. Végül szerzők és szakok szerint lajstromoztatta a teljes könyv és folyóirat anyagot, hogy 1864-ben kiadja a Könyvtár első nyomtatott könyvkatalógusát.

Ennek eredményeként az állomány a tanártestület által ténylegesen használhatóvá, "kutathatóvá" vált. A helyét ezután két évtizeden át kényszerűségből folyton változtató ide-oda hányódó Könyvtár végleges elhelyezése csak a Kar Üllői uti, új központi épületének felépítésével oldódott meg. A könyvtár ennek második emeletén, az eredetileg is erre a célra tervezett 4 helyiségben kapott helyet, amely a következő fél évszázadban nem is változott.

Az önálló orvoskari épületet létesítése után nem sokkal maga Ferenc József is megsejmelte. A Pesti Hirlap 1886. május 4-i esti kiadásának címlapján így számol be az ünnepélyes eseményről: "A király öfelsége ma délelőtt 1/2 10 órakor b. Mondel főhadsegét és Zuzna szárnysegéd kíséretében meglátogatta az Üllői uti orvoskari klinikát. Öfelségét Trefort Ágoston vallás- és közoktatásügyi miniszter, Berzeviczy és Markusovszky tanácsosok és dr. Balogh K. és a fakultás összes tanárai fogadták....."

Öfelsége elismerését fejezte ki a látottak felett és 1/4 12 órakor a tömeg lelkes éljenei között távozott."

Az olykor csigalassúsággal, de töretlenül fejlődő Könyvtár a századforduló utáni évtizedekben, különösen az első világháborút követő gazdasági mizéria idején súlyos anyagi válságba jutott. A rendelkezésre álló, egyre szerényebb pénzforrásokból nem lehetett az állományt fejleszteni. A fejlődés újra megindulásában az akkori kari könyvtáros, Nékám Lajos professzor szerzett elévülhetetlen

¹"senki pénztára" = a kötelező szigorlati, doktorrá avatási és oklevél kiadási díjakból összegyűlt pénzösszeg

érdemeket. Kapcsolatai és agilitása révén a Könyvtár számára egyaránt megszerezte az amerikai Rockefeller-alapítvány és a Vallás- és Közoktatásügyi Minisztérium rendszeres anyagi támogatását. Igaz ez csak az 1930-as évek elejéig, a világválság kirobbanásáig maradt érvényben /a külföldi pénzforrás teljesen bedugult, s a hazából is alig csurragt-cseppent valami/. Az újból szorongatottá vált helyzetben Nékám azzal az ötlettel állt klinikus kollégái elé, hogy a jómódu, különszobás betegek által önkéntesen befizetett ápolási díj egy részét engedjék át a Kari Könyvtárnak.

Javaslatát elfogadták, de mire az megvalósult, a könyvtárosságot már Balogh Ernő kórboncnok professzor vette át, s elődjénél nem kevesebb ambícióval és szívóssággal képviselte az intézmény érdekeit nemcsak a tanártestület, hanem a kultuszminisztérium illetékesei előtt is. Kitartó küzdelmének eredményeként a helyzet mindinkább stabilizálódott, az elapadt pénzforrások ismét megnyitak, az állomány egyenletes ritmusban gyarapodott, az olvasók száma és a kölcsönző forgalom pedig meredeken ivelt felfelé. De mivel a legkiegyensúlyozottabb fejlődés sem mentes az időleges megtorpanásoktól, visszaesésektől, az újból és újból felbukkanó problémáktól, a Kari Könyvtár életében is további nehézségek adódtak.

Egykor tágasnak hitt II. emeleti 4 terme a 30-as évek elejére egyre szűkebbnek bizonyult. De a nagy tekintélyű könyvtárnoknak csaknem tíz évig kellett zörgetnie a különböző hatóságok kapuján, míg azok végre megnyitak, kérése meghallgatásra talált, és az épület I. emeletén sikerült egy akkor korszerűnek számító, elegánsan kivitelezett és berendezett új könyvtárat kialakíttatnia.

Amikorra az elkészült, már háborús évek jártak. Új otthonát a lehetőségekhez mért ünnepélyes ceremóniák közepette foglalta el 1942-ben a Kari Könyvtár. Alap-funkcióit azóta is e helyen látja el, törzsállományát, különgyűjteményeit itt tárolja, abban a reményben, hogy ha ebben a században nem is, de az ezredforduló után ismét új - feladataihoz méltó - otthont építenek számára, mint tették egykoron.

1945 után a Könyvtár jellege megváltozott; hivatalosan már nem csak a tanártestület tagjai, hanem az orvosok széles rétegei is igénybevehették. 1951-ben pedig, amikor az Orvosi Fakultás önálló Universitássá alakult, a Kari Könyvtár az új egyetem Központi Könyvtárává lépett elő. De még sok időnek kellett eltelnie ahhoz, hogy a fordulat névlegesből ténylegessé legyen: a könyvtárat minden orvos,

kutató és az egyetemi hallgatóság is kötöttségek nélkül széleskörűen, korszerű szolgáltatásokat igénybe véve használhassa.

Az 50-es évek után az igények és a követelmények mögött egyre inkább lemaradó, a társintézmények sorában hátul kullogó Könyvtár fejlesztésére számos - nagyvonalu és szerény - tervezet született. Közös volt bennük az, hogy egytől-egyig kutba estek, nem realizálódtak. Ebből a mély hullámvölgyből emelte ki a Könyvtárat az az 1982-es Rectori Tanács-i határozat, amely a negyven évvel ezelőttihez hasonlítható mérföldkővet jelentett az intézmény történetében.

A biztosított 9 új álláshely, a közel 900 m²-es területbővítés, a 2 új másológép lehetővé tette, hogy megszűnjön a Könyvtár példátlan alulfejlesztettsége és végre megindulhasson a megnőtt feladatok teljesítése, a szükséges modernizálódás útján.

Az egyetemi hallgatóság megfelelően berendezett és ellátott több mint 60 személyes olvasótermet kapott /a orvosok könyvtári tagságának követelménye már egy 1848-i kari ülési határozatban felmerült, de egy évszázadon át megvalósítatlan maradt/.

Az erre alkalmas helyiségben elhelyezett géppark, a munka megkönnyítésén túl, módot adott az utóbbi években többszörösére növekvő hazai és nemzetközi másolási igények jobb kielégítésére. A 60 ezer kötetes befogadóképességű, készülő tömör raktár pedig tárolási nehézségeinket feltehetően egészen az ezredfordulóig megoldja.

Akik ismerik az adott gazdasági körülményeket, felmérhetik az említett egyetemi határozat és a nyomában járó megvalósítás jelentőségét.

Funkció és működés

Jelenlegi státuszunk szerint intézményünk felsőoktatási és tudományos, országos feladatkörű szakkönyvtár, az orvostudományi-egészségügyi könyvtárhálózat egyik legnagyobb és legértékesebb gyűjteményű alapkönyvtára. Az egyetem 52 tanszéki könyvtárának hálózati centruma, az országos hálózati központ alközpontja.

Ez a rendeletbe foglalt meghatározás kettős funkció betöltését teszi számunkra kötelezővé: egy egyetemit és egy országosat.

Az előbbiből következően állományunkkal és szolgáltatásainkkal elősegítjük az Egyetemen folyó oktató-nevelő, megelőző-gyógyító és

tudományos kutatómunkát. A hallgatóság rendelkezésére bocsátjuk a tanulmányaikhoz szükséges tankönyveket és szakirodalmi munkákat. Külön speciál-kollégiumokon és kurzusokon - de "menetközben" ugy- szintén - megismertetjük őket a nemzetközi szakirodalmi források használatával, az általános könyvtári tudnivalókkal.

Különleges szakirodalmi támogatásban részesítjük a szakdolgoza- tukat készítő medikusokat és segítségére vagyunk az 1983 őszétől beindult németnyelvű orvosoktatásban résztvevő tanárnak és diáknak egyaránt.

Mint egyetemi hálózati központ szervezzük a tagkönyvtárak közötti rendszeres együttműködést, a feladatok hathatósabb ellátását, kez- deményezzük az idegennyelvű /devizás/ folyóiratok koordinálását és feldolgozzuk, kontrolláljuk, majd továbbítjuk hozzánk beküldött évi devizás rendeléseiket. Ezenkívül rendszeres helyszíni ellenőrzések- kel és szakmai tanácsadással biztosítjuk szakszerű működésüket.

Országos feladatkörünk alapján, szolgáltatásaink révén, együtt- működünk nemcsak a kifejezetten orvosi, hanem bizonyos szálakkal in- tézményünkhöz illetve állományunkhoz kapcsolódó más - műszaki, mező- gazdasági, állatorvosi, természettudományi, jogi, illetve akadémiai és honvédségi stb. könyvtárakkal. Rendszeresen megjelenő kiadványainkkal saját hálózatunk mellett, a társegyetemek központi könyvtárait, vala- mint a regionális központokat ugyancsak tájékoztatjuk új szerzemé- nyeinkről, a beérkezett és megvédett akadémiai disszertációkról, a SOTE-ra járó teljes idegennyelvű folyóiratállomány cimanyagáról és a lelőhelyekről.

Modern állományunkkal nem kis részben segítjük elő az OIK kiad- vány-kibocsátó tevékenységét is. Például: a Magyar Orvosi Bibliog- ráfiában feldolgozásra kerülő forrásanyag jelentős részét mi bizto- sítjuk, vagy az új mikrofilme szolgáltatásukhoz szükséges folyóirat- bázis nagy részét hasonlóképpen.

Végül, mint az ország leggazdagabb állományu orvosi szakkönyv- tára, hivatalos megbízás alapján, archivális feladatot is teljesi- tünk, különös tekintettel a 16-tól a 19. századig megjelent köny- vekből, - köztük kiemelkedően értékes hungarikumokból - álló törté- neti-orvostörténeti - egyetemtörténeti /stb./ különgyűjteményekre. Ezek a gyűjtemények kivétel nélkül feltártak, rendezett, kutatható állapotban vannak, s hogy utódaink számára is használhatók maradjá- nak, s egyben nem egyszer önmagában is becses eredeti kötésüket meg-

őrizzék, nem kis anyagi áldozat árán, folyamatosan gondoskodunk a muzeális anyag restaurálásáról, épségben tartásáról.

Az állomány

Már említettük, hogy különösen történetünk kezdeti szakaszában az állomány gyarapításában fontos szerepet játszottak a jeles orvos-professzorok, tudósok nagyértékű hagyatéakai. A 19. században ránk hagyományozott gyűjtemények - Márton István, Forgó György, Bene Ferenc, Csausz Márton, Sauer Ignác és az alapító Schordann Zsigmond egyetemi tanárok könyvtárai - részben beleolvadtak az összállomány egészébe, részben pedig, egyes darabjaikkal megvetették muzeális különgyűjteményünk alapjait. Az e századi becsesebb adományok közül Győry Tiborét és Korányi Sándorét a mai napig különgyűjteményként kezeljük.

A felsoroltakon kívül olyan történeti-egyetemtörténeti nyomtatott, kéziratos és levéltári anyag van a birtokunkban, amely a hazai orvostörténet, orvosi tankönyvirás legnevezetesebb alakjainak, a 19. század iskolateremtő professzorainak, jeles természettudósoknak /Kolozsvári Jordan Tamás, Pápai Páriz Ferenc, Rácz Sámuel, Semmelweis Ignác, Balassa János, a Korányiak, a Lenhossékok, a Bókayak stb./ irányadó műveit, csaknem hiánytalan teljességben tartalmazza. De ugyszintén fellelhetők benne az egyetemes orvostörténelem klasszikusainak művei: így - a többi között - Hippokratész és Galenus, az orvoscépzésben csaknem másfél évezreden át használt alapvető munkáinak, a 10 században működő Avicenna "Canon"-jának 16. századi latinnyelvű fordításai, vagy a három évszázaddal később született Arnoldus de Villanova 1505-ben napvilágot látott könyvecskéje, a jó egészségről. Megtalálható ebben az anyagban V. Károly és II. Fülöp spanyol uralkodók udvari orvosának, Andreas Vesaliusnak gyönyörűen illusztrált, nagybecsű anatómiája éppugy, mint a mohácsi vést megelőző évtizedben Budán működő, ferrarai Manardusnak, II. Ulászló kezelőorvosának orvosi levele, melyekben különböző magyar főuraknak Frangepán Mátyásnak, Thurzó Sándornak és másoknak - ad tanácsot és ajánl gyógyírt bajaik kurálására. De későbbi korok nagynevű orvosainak /pl.Boerhaave, Corvisart, Harvey, Morgagni, Scultet és a többiek/ legismertebb művei is ott sorakoznak gyűjteményünkben, a 19. század

jelentős orvosfelfedezőinek első kiadásu könyveivel egyetemben.

Egyetemtörténeti szempontból kiváltképp nagyjelentőségűek a nagyszombati, budai, majd II. József idején Pestre helyezett egyetem orvostudományi hallgatóinak latinul, németül és magyarul fogalmazott avatási /inaugurális/ disszertációi, a 18. század végétől a 19. század derekáig. S ugyancsak a Könyvtár ugaljdónában vannak a Kar alapításától /1769/ 1802-ig, majd a 19. század végétől é század 60-as éveikig tartott egyetemi tanácsülések jegyzőkönyvei, az orvosi fakultás történetének valóban egyedülálló dokumentumai.

Kéziratos különgyűjteményünk három részből áll:

a./ a 18. század utolsó éveitől a 19. század közepéig szintén avatási feltételnek számító, a végzős hallgatók által főként latin nyelven szövegezett körtörténetének /historiae morborum/ gyűjteményéből;

b./ tudós orvosok levelezéséből, szakmai kéziratáiból és személyes feljegyzéseiből;

c./ Győry Tibor orvostörténeti tartalmu kéziratos hagyatékából. Meg kell említenem, hogy a "historiae morborum" anyaga és a Győry kézirat-hagyaték még nincsen kutatható állapotban, de feldolgozásuk folyamatban van, és reméljük, már a közeljövőben az érdeklődők rendelkezésére áll.

E történeti gyűjteményeken kívül hozzávetőleg 200ezer könyv, időszaki kiadvány, sorozati mű és nem hagyományos dokumentum /MTA disszertáció, kongresszusi jegyzőkönyv, jegyzet stb./ a Könyvtár szakállománya.

A magyarnyelvű szakirodalom gyűjtését szinte a kezdetektől fogva a teljességre törekvés jellemezte, ezt a gyakorlatot természetesen ma is követi, mint 1978 óta biztosított részesedésű kötelező példány könyvtár.

Az idegennyelvű anyag szerzeményezésében - multban, jelenben egyaránt - bizonyos szempontokhoz igazodó válogatás érvényesült. A nagy szakmák anyagából s az orvosi forrásirodalomból bővebben, a kis szakmák, az orvostudomány és továbbképzés, az orvosi informatika stb. tárgykörébe tartozó művekből szűkebben, vagyis erős válogatással, a

határterületek /orvosi pszichológia, orvosi etika, szociológia stb./ anyagából a gyűjtés az általános tájékozódás szintjén történik.

A könyvek közül a tankönyvek, kézikönyvek, gyűjteményes művek, monográfiák, atlaszok, szindrómás könyvek, évkönyvek, a nem hagyományos dokumentumok /kongresszusi kiadvány stb./ illetve a lexikonok, biográfiák, címtárak, szótárak stb./ beszerzését tartjuk a legfontosabbnak.

Az időszaki kiadványok közül az általános orvostudományt, a klinikai és elméleti szakágakat képviselő folyóiratokat rendeljük meg elsősorban, főleg azokat, amelyekre a nemzetközi szakirodalomban is a legtöbbször hivatkoznak.

A másodfoku irodalomból leginkább az indexek, referáló lapok, folyamatos tartalomjegyzékek, szemlekiadványok megszerzésére törekszünk. Az arányok meghatározásánál természetesen a folyóiratok nyelvét is számba vesszük; a sorrend: angol, német, orosz, francia, egyéb./ Szakállományunk - könyv, folyóirat stb. - háromnegyede idegennyelvű anyagból áll./ Magyar, német és angol folyóirataink között a leg-rangosabb régi, de ma is élő kiadványok zömükben ott sorakoznak a polcainkon.

Az Orvosi Hetilap, a Virchow's-, a Langenbeck's-, a Naunyn-Schmiedebergs Archiv, a JAMA, a British Medical Journal, a Lancet, a Science sorozatai /és még sok más értékes folyóirat/ első számuktól kezdve megtalálhatók a Könyvtárban.

Könyvállományunk a régi /gyakorlati felhasználhatóságát illetően egyre inkább avuló, történeti értékben viszont az idő múlásával egyenes arányban növekvő/ és az új modern kiadványokból tevődik össze. Olvasóink hozzájuthatnak a belgyógyászat, a bőr- és nemibetegségek, a kórbonctan, a kísérleti farmakológia, a radiológia stb. kézikönyveinek /Handbuch-jainak/ egyedülálló értékű, hosszulejáratu sorozataihoz, az angol nyelvterület enciklopédikus textbookjaihoz, a különféle szakmák, illetve a nemzetközi irodalom legnevesebb szerzőinek alapvető legújabb kiadásu műveihez.

Igen gazdag a Könyvtár forrásgyűjteménye, a tájékozódás és a tájékoztatás alapjául szolgáló reference-állomány.

Szinte megindulásától járattuk a nemzetközi orvosi szakirodalom több mint évszázados multu, leghasználtabb forráskiadványát, az Egyesült Államokban kiadott Index Medicus-t és az orvostudomány egészét felölelő referáló lap, az Excerpta Medica valamennyi szekcióját. Az

ugyancsak amerikai Biological Abstracts-nek az utóbbi 20 év biomedikai irodalmát tartalmazó vaskos köteteit, a Current Content-ek szapora gyűjteményét, s hozzá a Quarterly Index to Current Content Life Science nélkülözhetetlen összefoglaló köteteit, vagy - majdnem tiz esztendeje - a nemkülönben az USA-ban összeállított hivatkozási forráskiadvány, a Science Citation Index sokat forgatott közhasznú sorozatát.

Országosan kizárólag könyvtárunkban hozzáférhető az Index Catalogue és folytatása, a National Library of Medicine Catalog teljes bibliográfiai szériája, de ugyanígy tulajdonunkban vannak a legfontosabb általános, életrajzi- és szaklexikonok, enciklopédiák, régi egyetemi almanachok és modern évkönyvek, nemzetközi tudományos címtárak /World of Learning, Minerva Jahrbuch/ meg-megújuló kiadásai. Ezen kívül a szótárak és szakszótárak - egzotikus nyelvterületekre is kiterjedő - sokfélesége, a folyóirat-bibliográfiák és repertóriumok, a szindrómás könyvek és gyógyszer-indexek, gyógyszerkönyvek, a nemzetközi és magyar folyóiratcím- és lelőhelyjegyzékek stb.

De - a szakági differenciálódásnak megfelelően és lehetőségeink szerint - állandóan bővítjük is választékunkat, a szerzeményezés során élénk figyelemmel kísérjük a születő új diszciplínák, metodikák, diagnosztikai és gyógyászati eljárások, friss felfedezések irodalmát, s beszerezzük az ezekről hirt adó legértékesebb standard kiadványokat.

Az állomány feltártsága

Történeti és szakállományunk egyaránt teljesen feltártnak mondható. A Könyvtárban ma használatos katalógusok az elmúlt 40 esztendő munkájának termékei, minthogy a háború előtti vagy éppen abban az időben készített cédula-anyag eltűnt, megsemmisült. Becses történelmi emlékként őrizzük viszont a múlt századból ránk maradt kéziratos és nyomtatott könyv- és folyóirat-jegyzékeket, a fejlődés, a gyarapodás hű tükörképeit. Az első kéziratos címjegyzék 1829-ből való, a Márton hagyaték anyagát tartalmazza. A második a Forgó-gyűjteményről 1836-ban készült. 1860-ban a teljes könyvtári anyagot kéziratos listába szedték, s minden bizonnyal ez volt kiindulási alapja Semmelweis - már említett - 1864-i címjegyzékének, a könyvtár első nyomtatott katalógusának. Ezt követte 30 év múlva, 1895-ben, az ugyancsak a tel-

jes állományt felölelő, második nyomtatott katalógus, egy akkor igen korszerűnek számított, lelkiismeretes és pontos felmérés. Jelenleg a következő katalógus-fajták állnak az olvasó rendelkezésére: a könyvek szerzők és tárgyszó szerinti, a kurrens folyóiratok kardex-rendszerű és téma szerinti katalógusa; a sorozati művek, az 1978 után benyújtott akadémiai kandidátusi és doktori értekezések elkülönített időrendi, egyben szerzői katalógusa; a folyóirat inkurrencia jegyzékei /töredék állomány stb./; a hálózati tagkönyvtárak külföldi könyv- és folyóirat-állományának központi címjegyzékei /az előbbi 1959-től, az utóbbi 1961-ig tartalmazza a teljes egyetemi állományt. Az 1961 utáni folyóiratokat az OIK Központi Folyóirat Katalógusa tartja nyilván/; a tankönyvek szerzői betűrendes katalógusa.

Különgyűjteményeink kutathatóságát az általános muzeális gyűjtemény, az inaugurális disszertációk és a Korányi-hagyaték szerzői betűrendes, továbbá a képgyűjtemény és a különlenyomatok katalógusai biztosítják.

Megjegyzendő azonban, hogy míg a szerzői könyvkatalógus a teljes állomány cimanyagát tartalmazza, az 1959-ben létesített tárgyszókatalógus csak a 20. században megjelent műveket regisztrálja. A folyóirat-szupplementumok, mint kis monográfiák viszont, 1964-től mindkét fajta katalógusban szerepelnek. A Győry-hagyatéki könyvtárnak külön katalógusa nincs, cimanyaga a két nagy katalógusban megtalálható.

Szolgáltatások

Egy szakkönyvtár - olvasói és könyvtárosi szempontból vett - értéke egyrészt állományának viszonylagos teljességén, frissességén, másrészt hozzáférhetőségén, manapság divatos kifejezéssel, aktualizálásán mérhető le. Hiszen mit érne akár a leggazdagabb gyűjtemény, ha olvasói csak számunkra alkalmatlan időben, tehát ténylegesen nem vehetnék igénybe? Vagy ha az anyag korszerűtlen és tulságosan elhúzódó feldolgozása, illetve az alapvető nemzetközi forrásmunkák hiánya miatt a rendelkezésre bocsátott információk, túlhaladottságuk vagy jelentéktelenségük okán, számára alig hasznosíthatók, értéktelenek volnának?

Vagy ha a könyvtárhasználati szabályok lazasága, hiányosságai, az elavult szolgáltatási rendszer akadályoznák az állomány kutathatóságát?

Az elmúlt negyedszázadban valóságos forradalom ment végbe, természetesen elsősorban a gazdaságilag fejlett országok könyvtáraiban. A hagyományos munkavégzésben egyre nagyobb szerephez jutnak a számítógépek: a szinte beérhetetlen gyorsasággal növekvő szakirodalmat a legkülönbözőtt igényeknek megfelelően kialakított számítógépes elemző és visszakereső rendszerekben dolgozzák fel s tárják az olvasó elé, közvetlenül vagy közvetve, kiadványok, témakeresések/stb./ formájában. Könyvtárunknak egyelőre nincs módja e legmodernebb könyvtári-információs eljárások alkalmazására, de a számítógéppel előállított legjelentősebb nemzetközi bibliográfiák - amint erről már volt szó - rendelkezésre állnak, viszonylagos elmaradottságunkat pedig a hagyományos szolgáltatási eszközök gazdagításával, finomításával igyekszünk ellensúlyozni.

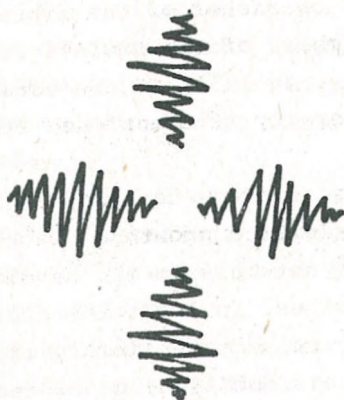
Két - összesen több mint 110 férőhelyes - olvasótermünkben adottságainkhoz képest hosszú, heti 59 órás olvasási lehetőséget biztosítunk a Könyvtár használóinak.

Kölcsönző- és tájékoztató-szolgálatunk a teljes nyitvatartási idő alatt működik, bármikor igénybevehető. /Összolvasóink száma - hogy ezt is megemlítsük - jelenleg 6000 fölött van, akik pl. az elmúlt évben több mint 31 ezer alkalommal látogattak a Könyvtárba, csaknem 15 ezer dokumentumot kölcsönöztek, míg az olvasótermekben használt kötetek száma a 110 ezret is meghaladta./

Szolgáltatásaink sorába tartoznak az újonnan beérkezett devizás könyvekről, folyóiratokról és az akadémiai disszertációkról tájékoztató rendszeres bibliográfiai összeállításaink. 1984-től pedig - előzetes megrendelésre - teljes külföldi folyóirat-állományunk tartalomjegyzékét megküldjük az egyetemi tanszékeknek, intézeteknek. Könyvtárközi kölcsönzésünkben ma már döntő a reprográfiai szolgálat által készített másolatok részesedése, nemcsak helyi /fővárosi/, hanem az országos, sőt olykor külföldi viszonylatban egyaránt. Apró, de hasznos szolgáltatás az előzetesen kölcsönvett könyvekre, folyóiratkötetekre vonatkozó, tehát aktuálisan teljesíthetetlen kérések előjegyzése, majd a kiadvány visszaérkeztekor az új kölcsönző értesítése. Ugyancsak időt és fáradságot takarít meg az olvasók számára a telefonon keresztül történő adatszolgáltatás vagy az így keresett-kért művek előre kikészítésének rendszere.

Mindezek eredményeként helyben olvasni vagy kölcsönözni akaró látogatóink a kívánt köteteket 5-10 perc alatt megkapják, ami nagyobb könyvtáraink gyakorlatához képest - úgy vélem - igen gyors kiszolgálásnak mondható.

Összefoglalóban nem Könyvtárunk minden részletre kiterjedő képét, csak leglényegesebb vonásainak mozaikképét próbáltam megrajzolni. Nem idegenvezetőként mutattam be - jelentős multu, majd a korszerűség követelményeitől mindinkább elmaradó s a közelmultban újból fejlődésnek induló - intézményünket, hanem olyan könyvtáros-köl-légáknak, akik ugyanennek a szakterületnek a munkásai, s gondjaik, feladataik hasonlóak a mieinkhez. De akik azt is tudják, hogy egymás jobb megismerésének igénye nem öncélú érdeklődés, hanem a részben csak közösen megvalósítható célok elérésének objektív feltétele.



Katalin VILMON:

On the Central Library of the Semmelweis Medical University

The Central Library of the Semmelweis Medical University has a past of one-and-a-half century. It was founded by university professor Zsigmond Schordann; the originally private teaching staff library came into existence in 1828 by the unification of his rich collection of periodicals and that of physician István Márton who has left his collection to the faculty. Its holdings gradually enlarged and it was located in various places. The setting in order of the whole material according to professional lines, the publication of printed book-catalogue is associated with the name of Ignác Semmelweis /1861-65/, professor-librarian of the first decades.

In the eighties of the last century, the library moved into the new building of the Medical University, in Üllői-street. Between the two World Wars professor Lajos Nékám and Ernő Balogh played an important role in providing financial means needed for the regular increase of holdings, in modernizing the library and in growing the number of readers. After 1945, the character of the library has changed: it was open not only for members of the professors' staff but for all strata of medical society. In 1951, at the establishment of the independent Medical University it transformed itself into its Central Library.

In the following decades, storage-capacity and labour-power could not keep up with the accelerated growth of books and periodicals; this hindered the library not only in its development but also in keeping up its basic services. In 1982, the decision of the Rectors' Council of the University raised the library from this deepening crisis. On the basis of this decision, a new reading room accommodating 60 students and a stock room for storing 60 thousand volumes was created. The necessary personnel and copying machines were also purchased. The Central Library is the network-center of 52 faculty libraries that is a reference library of higher educational and national, scientific task. Its function is double: that of a university /central and network/ and a national scale. It performs its collecting and public service duties /prescribed by the National

Library/ - built upon its historical collections of the 16th - 19th centuries, among which remarkable "hungarica" can be found. Each of these special collections is in an open, well-regulated, researchable state.

From the point of view of University history, especially significant are the minutes of council meetings of the faculty from 1769 to 1802, later those from the end of the 19th century up to the sixties of this century; inaugural dissertations of medical students from the special collection of manuscripts is composed of pathographies /historiae morborum/ written in Latin which served as conditions for the inaugural theses of the former students, of manuscripts of scientists and of the bequest of the famous medical historian Tibor Győry.

Besides this historical collection about 200.000 books and periodicals form the holdings of the library. From the beginning, the library collects Hungarian special literature aiming at completeness; it is helped by the fact that since 1978, the library is a copy-right depositary library with a guaranteed quota. As regards foreign acquisitions, a choice falling into line with the extent and importance of professions prevails.

The collection of the sources of the library, its bibliographical and reference holdings and its collection of periodicals, among which standard periodicals are to be found mainly from the beginnings are notable.

The historical and professional holdings - due to different catalogues - are entirely revealed. The same is true for the foreign language books of member libraries since 1959 and for periodicals from the beginnings up to 1960.

The foreign periodicals of subsequent years are registered by the Central Periodicals' Catalogue of NIMIL.

In the library, the traditional means and methods of services prevail. Two reading rooms with 110 places are available weekly for 59 hours. Lending and information service is available for more than 6000 readers in the opening hours. In 1983, about 15.000 documents were borrowed from the Central Library, while the number of documents read on the spot exceeded the number of 110 thousand. The interlibrary lending service of the library which, by means of reprography, satisfies demands of the capital, national and foreign

organs as well, is very important.

The library regularly issues informatical publications about new books obtainable for hard currency, about defended academical theses and gives a register-service which assures researchers and professors of the university to obtain quick information from the whole stock of foreign periodicals.



Каталин ВИЛМОН:

О Центральной Библиотеке Медицинского Института
имени Земмельвейса

Центральная Библиотека Медицинского Института имени Земмельвейса была создана более полтора века назад проф. Жигмондом Шорданном; первоначально бывшая частной библиотекой преподавательского состава сформировалась в 1828 году, соединяя в себе сборник для читателей, созданный из своего богатого собрания журналов и сборник доктора Иштвана Мартона, завещанный факультету. Фонд медленно обогатился, размещение часто изменилось. Классификация полного фонда, издание печатного книжного каталога связаны с именем преподавателя-библиотекаря первых десятилетий – Игнаца Земмельвейса /1861-65/.

В начале 1880-ых годов библиотека переселилась в новое здание Медицинского Факультета университета, на ул. Юдлеи. В период между двумя мировыми войнами профессора Лайош Некам и Эрнё Балог играли выдающуюся роль в обеспечении материальных средств для систематического увеличения фонда, в усовершенствовании библиотеки и в значительном возрастании количества читателей. После 1945 года характер библиотеки изменился: услугами могли пользоваться не только члены преподавательского состава, но и широкие слои медицинского общества. В 1951 году, когда Медицинский Институт стал самостоятельным, превратилась в Центральную Библиотеку Медицинского Института.

В последующие десятилетия емкость склада и увеличение численности сотрудников уступили ускоренному увеличению книжного и журнального фонда, что препятствовало не только усовершенствованию но и поддержанию основных служб библиотеки. Из этой все более глубокой впадины волны поднимало библиотеку постановление Совета Ректората в 1982 году. Соответственно этому был создан новый читальный зал для 60 студентов, устроили плотный склад для хранения 60 тысяч томов,

обеспечивали необходимый персонал и копировальные машины, безусловно требуемые для деятельности библиотеки на современном уровне.

Центральная Библиотека представляет собой спецбиблиотеку, в задачи которой входят оказание помощи в высшей подготовке, научных исследованиях по всей стране, будучи центром сетевой системы 52 библиотек университетских кафедр. Поэтому имеет две функции, а именно: университетскую /центральную и сетевую/ и общую для всей страны. Национальная Библиотека наметила её задачи по архиву, что выполняет на базе исторических сборников из XVI.-XIX. века, среди которых необходимо особо отметить хунгарики высокой ценности. Эти специальные сборники являются в переработанном, систематизированном, употребляемом состоянии.

С точки зрения истории университета особенно важны протоколы заседаний факультетского-университетского совета начиная от создания Факультета в 1769 году до 1802 г., затем с конца XIX. века до 60-ых годов этого столетия, а также инаугуральные диссертации медиков на латинском, немецком, затем венгерском языке от последних лет XVIII. века до середины XIX. столетия. Специальный сборник рукописей состоит из историй болезни на латинском языке /*historiae morborum*/ служащих также целям промоции бывших студентов, из рукописи врачей-ученых и наследства выдающегося эксперта по истории медицины Тибора Дьёри.

Кроме этих исторических сборников около 200 тысяч книг и периодических изданий, и т.п. входят в специальный фонд библиотеки. Венгерскую спецлитературу почти с первого момента собирает библиотека; этому содействует, что начиная от 1978 году безусловно получает обязательные экземпляры. В отношении получения документов на иностранных языках выбор соответствует важности отдельных дисциплин.

Сборник источников, библиографический и реферативный фонд библиотеки значителен, кроме того имеет важный сборник

журналов, в ряде случаев включая в себе стандартные журналы дисциплин разного языка с самого начала издания.

Исторический и специальный фонд полноценно переработан разнообразными каталогами. Это же касается книг на иностранных языках библиотек-членов от 1959 года и журналов от первого момента до 1960 года. Зарубежные журналы последующих лет зарегистрированы в Центральном Каталоге Журналов ЦИМИ.

Среди средств и способов услуг библиотеки преобладают традиционные. Читать в читальных залах — два зала всего имеют 110 мест — можно в течение 59 часов в неделю. Служба выдачи документов и информационная служба удовлетворяют требованиям более 6000 зарегистрированных читателей во время работы. В 1983 году центральная библиотека выдала прибл. 15.000 документов, на месте читали более 110.000 документов. Важное значение имеет межбиблиотечный абонемент в рамках которого репрографически удовлетворяют значительную часть запросов как из столицы, так из страны и из зарубежных стран.

Библиотека регулярно издает информационные материалы о новых дивизных книгах, о защищенных академических диссертациях, а два года тому назад начали издавать оглавления в интересе быстрого ознакомления научных исследователей и преподавателей университета с содержанием всех поступивших зарубежных журналов.

XX

K ö n y v - é s f o l y ó i r a t i s m e r t e t é s e k

XX

Rövid áttekintés a magyarországi orvosföldrajzi munkáról és a GEOGRAPHIA MEDICA nemzetközi folyóiratról

Az orvosföldrajz a betegségek előfordulásának gyakoriságát elemzi földrajzi és gazdasági összefüggések feltárásával. Térképek nélkül elképzelhetetlen a megelőző orvostudomány léte. Számos betegség kóroki tényezőjét sikerült azonosítani térkép segítségével. Pl. a golyva halmozott előfordulása és a jódszegény ivóvíz közötti összefüggés felismerése gyors terápiás beavatkozást tett lehetővé. Két különböző helyen fellépő azonos megbetegedés és két földrajzi hely közötti szárazföldi, vagy vízi összeköttöt felismerése a fertőző betegségek terjedésének módjára és a terjedés megakadályozásának a lehetőségére vezette rá az emberiséget.

Hazánkban az orvosföldrajzi munka megszervezése a néhai dr. Réti Endre orvostörténész nevéhez fűződik. Réti dr. 1960-tól volt a Nemzetközi Földrajzi Unió Orvosföldrajzi Bizottságának levelező tagja. Az ő irányításával alakult meg 1964-ben a Magyar Földrajzi Társaság keretében az Orvosföldrajzi Szakosztály, amely 1964 decemberében tartotta első ülését.

Az Orvosföldrajzi Szakosztály 1966-ban jelentette meg először folyóiratát, a GEOGRAPHIA MEDICA HUNGARICA-t, amelyben magyar szerzők közleményei jelentek meg angol, német és francia nyelven. A folyóirathoz a néhai dr. Radó Sándor professzor írt előszót, ebben reményét fejezte ki, hogy az új folyóirat hozzájárulhat majd a magyar orvosföldrajzi munka nemzetközi megismeréséhez. A folyóirat főszerkesztője több éven keresztül az orvosföldrajzi kutatásban uttörő munkát végző dr. Réti Endre volt.

Az 1969-70-es kötet már nemzetközi folyóiratként jelent meg, GEOGRAPHIA MEDICA-néven. A szerkesztőbizottságban neves külföldi, orvosföldrajzi munkát végző kutatók vettek részt, a szerkesztőbizott-

ság elnöke Prof. Dr.A.T.A. Learmonth /Open University, Milton Keynes, Anglia/ volt, aki igen sokat segített a folyóirat nemzetközi népszerűsítésében, s a külföldi szerzők bevonásában.

Mivel az Országos Közegészségügyi Intézet Élettani és Toxikológiai Osztályának vezetője és munkatársai már kezdettől fogva részt vettek a hazai orvosföldrajzi munkában és a folyóirat szerkesztésében, 1973-ban dr. Dési Illés főosztályvezető főorvos vállalta a folyóirat főszerkesztői munkáját és a Magyar Földrajzi Társaság Orvosföldrajzi Szakosztályának elnöki tisztségét. Dr. Rétai Endre egészen 1980 áprilisában bekövetkezett háláláig tevékenyen segítette a GEOGRAPHIA MEDICA szerkesztését.

1977 óta a Magyar Földrajzi Társaság égisze alatt, a Magyar Tudományos Akadémia Földrajztudományi Kutató Intézetének segítségével történik a lap előállítása. A GEOGRAPHIA MEDICA folyóirat német, angol és francia nyelvű cikkeket tartalmaz, évente egyszer jelenik meg kb. 200-250 oldal terjedelemben és 450-500-as példányszámban. A szerkesztőbizottság tagjai neves hazai és külföldi szakemberek. A folyóirat főszerkesztője; Prof.dr.Dési Illés, aki 1984. július 1. óta a Szegedi Orvostudományi Egyetem Közegészségtani és Járványtani Intézetét vezeti és onnan irányítja a folyóirat szerkesztését. A folyóiratban megjelenő kéziratok gyűjtése, az ezzel kapcsolatos széleskörű nemzetközi levelezés, szakmai és nyelvi lektorálás, fordítás és terjesztés az Országos Közegészségügyi Intézet Környezethigiéniás Toxikológiai Osztályán történik dr. Farkas Ildikó főszerkesztő-helyettes és dr. Varga Györgyné technikai szerkesztő segítségével.

A folyóiratban szereplő közlemények a világ minden részéről érkeznek, s nagy jelentőségű kutatások eredményeit tartalmazzák a környezeti tényezők és a különféle megbetegedések földrajzi összefüggéseiről. Igen sok cikk foglalkozik a különféle daganatos megbetegedések, a szív- és érrendszeri, a fertőző és parazitás betegségek epidemiológiájával.

Az elmúlt évtized során több mint 15 országból érkeztek tudományos munkát ismertető közlemények a Geographia Medica szerkesztőségébe; Indiából 11, Csehszlovákiából 7, Kanadából 6, Angliából és a Szovjetunióból 3-3, Argentínából 3, Ausztráliából 2, Izraelből, Belgiumból és Mexikóból 2-2, az Amerikai Egyesült Államokból, Görögországból, Japánból, Svájcban és Svédországból 1-1 kézirat, emellett

18 magyar szerző orvosi földrajzi munkájáról jelent meg közlemény a folyóiratban.

A GEOGRAPHIA MEDICA iránti nemzetközi érdeklődés egyre nő, s mint a Nemzetközi Földrajzi Unió Orvosi Földrajzi Szakosztályának hivatalos lapja rendszeresen közli a világ különböző tájain megrendezésre kerülő kongresszusok előadásainak összefoglalóit is.

A GEOGRAPHIA MEDICA megjelentetésével egyrészt a hazai orvosi földrajzi kutatások, másrészt a nemzetközi tudományos eredmények terjesztése, népszerűsítése valósul meg. A folyóirat terjesztésének alapja a könyvtárközi csere, a szerkesztőség számos külföldi egyetemmel, könyvtárral, könyvkiadó vállalattal áll rendszeres kapcsolatban.

Budapest, 1984. október 22.

Prof. Dr. Dési Illés egyetemi tanár
a Magyar Földrajzi Társaság
Orvosi Földrajzi Szakosztályának
elnöke, a Geographia Medica fő-
szerkesztője

Short review of the work of the Hungarian Geography of Health and of the international periodical entitled "Geographia Medica".

The geography of health analyzes the frequent occurrence of diseases revealing their geographical and economic interrelation. Without geographical maps, the existence of previous medicine is inconceivable. The etiological factors of numerous diseases could be identified with the help of maps. E.g. the occurrence of goitre in masses and potable water deficient in iodine are correlated; its identification led to quick therapeutic intervention. Equal diseases on two different places and recognition of overland or water junction lines between two geographical places indicated to mankind the possibility of hindering further extension.

In Hungary, the organization of the work of geographical health is associated with the name of dr. Endre Réti who was corresponding member of the Working Group on Geography of Health of the International Geographical Union. In the framework of the Hungarian Geographical Society, in 1964 he established the Department on Geography of Health; this Department issued first in 1966 its periodical, the *Geographia Medica Hungarica*, which became an international periodical in 1969/70, under the title *Geographia Medica*. In the editorial board, renowned foreign researchers working in geography of health take part.

Prof. dr. A.T.A. Learmonth /Open University, Milton, Keynes, England/ was president of the editorial board who has helped a lot in the popularization of the periodical.

The periodical contains German, English and French articles; it appears once in a year in 450-500 copies, with 200-250 pages each. In the last decade, from more than 15 countries did manuscripts arrive: 11 from India, 7 from Czechoslovakia, 6 from Canada,

3-3 from England and the Soviet Union, 3 from Argentina, 2 from Australia, 2-2 from Israel, Belgium and Mexico, 1-1 from the USA, Greece, Japan, Switzerland and Sweden, 18 from Hungarian authors.

Geographia Medica also publishes the summaries of lectures given in congresses all over the world.

The distribution of the periodical is based on inter - library lending; the editorial office is in regular connection with foreign universities, libraries and publishing houses.

Краткий обзор о работе по медицинской географии
в Венгрии и о международном журнале " Geographia
Medica "

Медицинская география анализирует влияние географических и экономических особенностей на распространение отдельных заболеваний человека. Профилактическая медицина немислима без географических карт. Карты помогали в идентификации этиологических факторов ряда заболеваний. Так, например, распознавание зависимости между повышенной заболеваемостью зобом и питьевой водой низкого содержания йода, позволяло принимать скорейшим образом лечебные мероприятия. Распознавание одного и того же заболевания, возникающего в двух разных местах и земного или водного соединительного пути между двумя географическими местностями навело человечество на понимание способа распространения инфекционных болезней и возможности предупреждения распространения.

В нашей стране специалист по истории медицины д-р Эндре Рети организовывал работу по медицинской географии как член-корреспондент Комитета по Медицинской Географии Международного Географического Объединения /Working Group on Geography of Health of the International Geographical Union/. В 1964 году организовывал Секцию по Медицинской Географии в рамках Венгерского Географического Общества, которая начала издавать в 1966 году свой журнал " Geographia Medica Hungarica "; из этого стал международный журнал в 1969/70 гг. " Geographia Medica ". В работе редколлегии принимали участие выдающиеся зарубежные исследователи по медицинской географии. Председатель редколлегии prof.dr.A. T. A. Learmonth /Open University, Milton, Keynes, England / дал значительную помощь в распространении журнала.

В журнале опубликованы сообщения на немецком, английском и французском языках, издается раз в год на прилб. 200-250 страницах тиражом 450-500 экземпляров.

В последние десять лет получили сообщения из более 15 стран: 11 рукописей из Индии, 7 — из Чехословакии, 6 — из Канады, по 3 — из Англии и Советского Союза, 3 — из Аргентины, 2 — из Австрии, по 2 — из Израиля, Бельгии и Мексики, по 1 — из США, Греции, Японии, Швейцарии и Швеции, а от венгерских авторов — 18.

В журнале публикуются и резюме докладов, прочитанных на съездах разных стран мира.

Журнал в основном распространяется в рамках межбиблиотечного абонемента, редколлегия поддерживает постоянную связь с многими зарубежными университетами, библиотеками и издательствами.

Klinikai kutatási módszerek: annotált bibliográfia.

Kutatási-Fejlesztési Bizottság, Az Intenzív Belgyógyászat Kutatási és Oktatási Bizottsága.

Annals of Internal Medicine, 1983. 99. 3. 419-424.

A 100 tételből álló bibliográfia a klinikai kutatás tárgykörében megjelent folyóirat-közleményeket és könyveket ismerteti. Olyan klinikusoknak szánták, akik klinikai kutatásokkal foglalkoznak, kutatási eljárásokat oktatnak és felhasználják a klinikai kutatások eredményeit döntéseik meghozatalánál.

A bibliográfia a felsorolt közleményekről néhány soros ismertetést is ad. Fejezetei: Általános rész. Klinikai kísérletek. Esetellenőrzési tanulmányok. Prognózis. Biostatisztika. Mérések. Ok és hatás. Diagnosztikai vizsgálatok. Döntés.

Erről a bibliográfiáról is kérhető különlenyomat alábbi címen:
Robert H. Fletcher, M.D.; University of North Carolina at Chapel Hill, Box 5 Medical School 207H; Shapel Hill, NC 27514

dr. Szőnyi Ferencné

XX

S z e m é l y i o l d a l

XX

PÁLFY GYULA

A második világháború utáni évek legrégibb orvosi könyvtárosa 1984. december 31-én nyugalomba vonult. Amikor a könyvtári hálózatkunk által jól ismert, becsült és szeretett Pálffy Gyulának jó egészséget és tevékeny éveket kívánunk, felidézzük könyvtárosi életutját.

1947. december 1-én lett a Szegedi Tudományegyetem Orvostudományi Könyvtárának könyvtárosa.

Ebben az időszakban a háborús események miatt több helyre telepített könyvtári anyagot eredeti helyére fokozatosan begyűjti és rendezi, új leltári naplót és katalógust készít; a folyóiratelőfizetésekben mutatkozó párhuzamosságokat megszünteti és a könyvrendeléseket egységesíti, kapcsolatot teremt a társkönyvtárakkal és kezdeményezi a könyvtárközi kölcsönzést; a duplumoknak az UNESCO által kezdeményezett cseréjébe a könyvtárat bekapcsolja. Ezzel és az Orvostudományi Beszámoló című szegedi referáló folyóirat könyv- és folyóiratanyagának átvételével és feldolgozásával pótolja a háború okozta hiányok jelentős részét.

A Kari Könyvtár 1951. január 1-én önállóvá vált és vezetője 1961-ig Pálffy Gyula lett. Ebben az időszakban gyarapítja a könyvtár személyi létszámát, könyvkötészetet és fotolaboratóriumot hoz létre. Részt vesz az orvosi könyvtári hálózat szegedi egyetemi alközpontjának felállításában, a helyhiánnyal küzdő könyvtárat önálló épületben új, az eredeténél tágasabb helyiségekbe költözteti, ahol lehetővé válik az eltérő működésű osztályok tagolása. Az orvostanhallgatóknak külön olvasótermet nyit, a fiatal oktatók számára szakirodalmi tájékoztatási szemináriumokat szervez, bevezeti az irodalomkutatási munkát, gondoskodik munkatársainak kiképzéséről és tovább-

képzéséről. Központi katalógust épít. A tanszékek által megrendelt könyveket és folyóiratokat is a központi könyvtárba irányítja, így mód nyílik arra, hogy a dokumentumok ne csak vagy ne elsősorban a vezetőknek álljanak rendelkezésre. Korszerű, Ganz-Vajda rendszerű raktárat tervez és építtet, egyidejűleg a könyvtár épületét fokozatosan felújíttatja.

Egyetemi évkönyv és kismonográfia sorozat létrehozását kezdenyezi és e kiadványok technikai szerkesztője, majd a Studia Medica Szegediensia c. sorozattal nemzetközi cserét szervez. Már az ötvenes évek elején szorgalmazza az orvosi könyvtárosok szervezett kapcsolatainak kialakítását és első ízben rendez számukra Szegeden országos értekezletet. Ezidőben hozza létre a könyvtár ETO-katalogusát, miután a teljes német kiadás szükséges részeit magyarra fordította. Az állománygyarapításba az olvasókat is bevonja, különös tekintettel a kézikönyvek beszerzésére.

1961-től 1970-ig a Szegedi Orvostudományi Egyetem Könyvtára olvasószolgálatának vezetője. Ebben az időszakban bővíti az olvasókörzõsséggel való kapcsolatot, fejleszti az irodalomkutató szolgáltatást, szerkeszti az ETO katalógust és végzi a könyvujdonságok osztályozását. Az orvoskari dékán felkérésére az egyetemi hallgatók részére speciális kollégiumot hirdet és bonyolít le a szakirodalmi tájékozódás témaköréből, oktatóként működik az OOKDK könyvtárosképző szaktanfolyamán könyvtári osztályozásból. Részt vesz az ETO teljes magyar kiadása 61-es osztálya fordításának nyelvi lektorálásában és az 1. főosztály anyagát teljességében magyarra fordítja. Részt vesz az Országos Szakbibliográfiai Munkabizottság munkájában.

1970-től 1984 december végéig a SZOTE Gyógyszerészeti Könyvtárának lett könyvtárosa, könyvtárvezetője. Kezdetben biztosítani kell az épületátalakítás miatt széttelepített kar tanszéki és kari dokumentumainak hozzáférhetőségét. A dékán felkérésére a gyógyszerészhallgatók részére speciális kollégiumot vezet a szakirodalmi tájékozódás témaköréből, e témából jegyzetet is készít, később ugyanebből dr. Plachy János társszerzővel a budapesti gyógyszerészhallgatók részére állít össze jegyzetet. Rendszeres szakirodalmi eligazítást ad a harmadéves gyógyszerészhallgatóknak, pályaműszerkesztésről szemináriumot tart. Az épületátalakítás után a könyvtárat eredeti helyére visszatelepíti és bevezeti az esti könyvtári

ügyeletet, amelyet harmadéves hallgatók látnak el. Kapcsolatot létesít a gyógyszeripar és a gyógyszerértári központok szakkönyvtáraival, kiterjedt bibliográfiai és könyvtárközi kölcsönző és egyéb tevékenységekkel segíti elő a mostohán ellátott gyógyszerészszaki könyvtári hálózatban a szakirodalmi igényeket. Gyógyszerészdoktoranduszok és más disszertációs részére alkalmi és folyamatos és levelező bibliográfiai tájékoztatást ad. Mikrofilm olvasó és fénymásológép beszerzésével korszerűsíti az olvasószolgálatot. Új elhelyezési tervet készít, az átépítés lebonyolításában tevékeny részt vesz, ezzel az ezredfordulóig biztosítja a gyógyszerészszaki könyvtári helyigényeknek a kielégítését. Gördülőszekrényes tömör raktárat épített, a könyvtár új helyének foglalásakor megrendezi az orvosi könyvtárosok és orvostanácsadók 8. tájékoztatását.

Mindig különös érdeklődést tanúsít a könyvtári osztályozás, főleg az ETO alkalmazása iránt, továbbá sokat foglalkozik a szakirodalmi tájékozódás oktatásának elvi és gyakorlati kérdéseivel: írásai, előadásai és hozzászólásai is főleg e kérdések körül csoportosulnak.

Feladatainak teljesítését 1976-ban az egészségügyi miniszter dícsérettel, a művelődésügyi miniszter pedig "A szocialista kulturáért" kitüntető jelvénnel ismerte el. Aranykoszorus törzsgárdatag.

Eseményekben és munkában gazdag életutját sok eredmény kísérte, de veszteni is tudott. Mindig csodáltuk nyugalmát, csendes derűjét, s élveztük kollégialitását, barátságát.

Ő maga úgy nyilatkozik, hogy döntéseiben sokat segítettek a munkaadó intézmények vezetői, a könyvtáros munkatársak és hosszú szolgálata végén úgy látja, hogy az egyik legfontosabb könyvtáralkotó tényező az olvasóközönség, a másik a munkatársakkal való összhang, a harmadik, de nem utolsó pedig a bibliofil könyvtárszervező személyes kitartása.

GYULA PÁLFI

The eldest of medical librarians of the years after the 2nd World War retired on pension on 31 December, 1984.

His course of life could be a lesson to the coming generation not only because he has created and developed the library of the Medical University of Szeged, being for many years the model of modernity, but also because his work can be the model for good organization-activity.

He has organized the supplying of war-caused damages: with the help of the UNESCO duplicate-action, realized a large-scale acquisition-policy, set up new stocks and photolaboratory, carried out literature search after acquiring adequate indexes and abstracting periodicals. He took an active part in the organization-work of the medical library network, continuously dealt with the Universal Decimal Classification, he translated more Classes of it from German to Hungarian.

In 1970, he became the chief of the Library of Pharmacy at the Medical University of Szeged. He made the best of a little place by constructing gallery and in the cellar a nice stock-room so that the Faculty will not have difficulties with storage up to the millenium. He formed a connection with the libraries of pharmaceutical industry, and, as formerly to medical students, here he organized seminars to pharmacy students about the use of special literature and helped them in composing theses and collecting bibliographies.

At the end of his careeer, he states: first of all, readers are the most important library-forming force; in the second place, harmony with fellow-workers has a great importance. Last, but not least, personal persistence of the bibliophile library organizer is essential to work sufficiently.

Дьюла ПАЛФИ

бывший наиболее давно медицинским библиотекарем периода после второй мировой войны вышел в пенсию 31-го декабря 1984 года.

Его жизненный путь поучителен для следующего поколения; он создал библиотеку Сегедского медицинского института и развивал её в такую, что в течение ряда лет служила образцом современного учреждения, кроме того, его деятельность служила примером хорошей организационной работы.

Он организовывал возмещение военного ущерба посредством кампании дублетов по инициативе Юнеско, имел широко задуманную политику доставления документов, создал склад нового типа и фотолабораторию, организовывал ретроспективный поиск литературы после приобретения соответствующих указателей и реферативных журналов, активно принимал участие в организационной работе сети медицинских библиотек, почти постоянно занимался Универсальной Децимальной Системой, переводил несколько главных разделов из немецкого на венгерский язык.

В 1970 году стал руководителем Библиотеки Фармацевтического Факультета Сегедского Медицинского Института. На небольшом месте и в подвале установил такое положение, что Факультат будет свободен от трудностей размещения документов в складе до конца этого тысячелетия. Он вступил в контакт с библиотеками фармацевтической промышленности и как прежде с медиками, здесь студентами фармацевтического факультета проводил семинарии по вопросам использования спецлитературы и библиотеки, помогал им в составлении дипломных работ, сборе библиографических данных.

В конце своей карьеры высказывает такое мнение, что одним из важнейших факторов творческого труда библиотеки — это читатели, другим — согласие с сотрудниками, а третьим, но не последним — личная настойчивость организатора-библиофила библиотеки.

XX

K ö z l e m é n y e k - H i r e k

XX

Helyreigazítás

1984. 24. 3. számunk "Közlemények - Hírek" rovatában a Soros-alapítvány megrendelések összegénél forintot irtunk dollár helyett.

A szerk.

xxx

1984. október 10-én Kiskunhalason tartották meg a Bács-Kiskun megyei orvosi könyvtárosok Alközponti Tanácsülését, amelyet Horváth Attiláné alközpontvezető könyvtáros vezetett le.

Jelen voltak:

dr. Lusztig Gábor főorvos, egyetemi tanár, orvostanácsadó,
az AKT elnöke

Horváth Attiláné, az AKT titkára

dr. Benda Mária, az OIK igazgatóhelyettese

Kovács Katalin, OIK, területi instruktör

Ottlik Miklósné, az OIK könyvtári osztályvezetője

dr. Makay Lászlóné szakkönyvtáros, Kiskunhalas

Koletár Tünde, könyvtáros, Baja

Vörös Lászlóné szakkönyvtáros, Kalocsa

Berkeczné Szabó Ilona könyvtáros, Kecskemét

Csáky Lajosné könyvtáros, Kecskemét

dr. Makay László igazgató-főorvos, Kiskunhalas

Meghívottként: dr. Buday Sándorné szakkönyvtáros, Kecskemét, KÖJÁL

A napirend:

1. A kiskunhalasi kórház megtekintése.
2. Beszámolók a könyvtárak 1983. évi tevékenységéről ill. az 1982. évi AKT óta eltelt időszak eredményeiről és problémáiról.

3. Összefoglaló az orvosi könyvtárosok és orvostanácsadók
12., nyiregyházi tájértekezletéről.
4. Egyéb kérdések.

A beszámolókból az tűnt ki, hogy a könyvtárak forgalma - ha nem is mindenütt egyenletesen -, de nő. Több könyvtárban probléma, hogy az orvostanácsadó szerepe formális, a könyvtáros tényleges segítségét nem kap s a könyvtár érdekeit sem képviselik.

Problémaként vetődött fel, hogy a könyvtári költségvetés tervezését és tervszerű elköltését lehetetlenné teszi, hogy az egészségügyi könyv- és folyóiratkeret terhére számlázzák olyan dokumentumok beszerzési összegét, amelyek a különböző kórházi munkaterületeken szükségesek ugyan, de a könyvtári állományba be sem kerülnek, sőt megvásárlásukról a könyvtáros csak utólag szerez tudomást.

Horváth Attiláné bejelentette, hogy az 1985. évi tájértekezlet rendezésének jogát Kecskemét kapta meg.

A tanácsülés végén megállapodtak abban, hogy az 1985. évi Alközponti Tanácsülést a kalocsai tagkönyvtárban tartják meg.

X X
X

A Cardiologia Hungarica című folyóiratot a következő címen lehet megrendelni:

Országos Kardiológiai Intézet
Sebészeti Osztálya
Budapest, Pf.88.
1450

X X
X

Az Országos Kardiológiai Intézet Könyvtárának vezetője 1985.
január 1-től

MESTER Györgyné /Beatrix/



Ára: 60.- Ft

