

Ahol egyetemünk üvegüzerei születnek

1932-BEN a Szerveskémiai Intézet alagsorában egy tizenöt négyzetméteres kis szobában kezdett munkához a Szegedi Tudományegyetem Üvegtechnikai Műhelye. Schlott János húsz éves üvegtechnikusi gyakorlottságával ült le akkor a munkapad mellé és a gázláng felett csodálatos alakok kezdtek megformálódni a hosszú, vékony üvegcsövekből.

Azt hallottam, hogy az üvegtechnikus minden tudománya az ujjai hegyében van. Schlott elvtárs abban az időben valóban csak az ujjaira számíthatott minden más tudomány, minden más segédész-

kulái, s ezzel elejét vegyék egy esetleges rövid idő múltával egyébként bekövetkező üvegrepedésnek.

A harmadik teremben Schlott Erzsébet osztógépet találjuk. Figyelmesen fölfele néz a szét ezen egy-egy üvegcső vagy bármilyen alakú üveg mérőműszer 5-10 centiméteres távolságát, ha kell száz egyenlő részre is.

Utoljára marad a nagyműhely, ez a titokzatos varázskonyha, ahol neoncsövek tejfehér fénye mellett, az oxigénnel 1000-1200 fokra felhevített sisetegő gázláng felett az üvegcsövek a technikus fürge ujjai

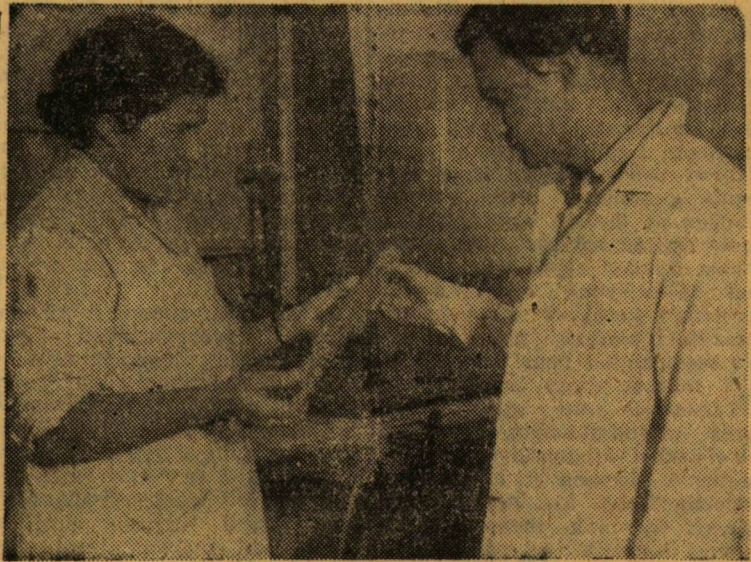
távolságban, s úgy ülnek sorban az üvegcsövön, mint fecskék a villanyvezetéken. Aztán ezek a formák kényelmesen végigfekszenek egy másik, nagyobb csőben, szájakat szelepek zárják el, csatlakozóvégeik egységcsiszolást kapnak, majd ezek egymásba illeszkednek, engedelmesen öleli körül az egyik műszer homorú vége a másik domború csatlakozó felületét, s máris ott áll előttünk egy desztilláló berendezés vagy egy Parnas-Wagner-féle nitrogénmeghatározó orvosi műszer.

Az üveg valahonnan Tübingiából, az üvegmelegítőkészítők ósházájának fővárosából, Jénából vagy Svájból került Szegedre, a csiszoláshoz szükséges por Görögország Nak-szosz szigetéről utazott a csiszológép mellé egy kis tábla, s a műszer végső megformálása pedig a szegedi Üvegtechnikai Műhely munkatársainak érdeme.

MA MÁR Csúri Anna és Csiszár György munkatársak segítségével a már fent említett három üvegtechnikus ebben a korszerű műhelyben a szegedi egyetem üveg-műszer és mérőműszer készítését teljes mértékben kielégíti és kiváló munkát végez. Ebben a vonatkozásban az ország második helyére küzdötte fel magát.

1953. november 7-én Népköztársaságunk Kormányja a "Szocialista Munkáért" érdemem ezüst fokozatával jutalmazta meg Schlott János műhelyvezető üvegtechnikust 45 éves üvegtechnikai munkásságáért, a szegedi egyetemen végzett két évtizedes kiváló munkájáért, s az ország egyik legmodernebb Üvegtechnikai Műhelyének felállításáért.

A Szegedi Egyetem a legnagyobb elismerésüket fejezik ki ez-



Schlott Erzsébet az I. sz. Belklinika részére egy Maradék Nitrogén készülek mintadarabját készítette el.

köz helyett. Ezen kívül csak egy V-vájatos fémlemez állt előtte a padon, mely az üveg kiforrálásához adott segítséget, s csak egy üvegívő a csatlakozó kaphattak fel fürge ujjai, ha szükség volt rá.

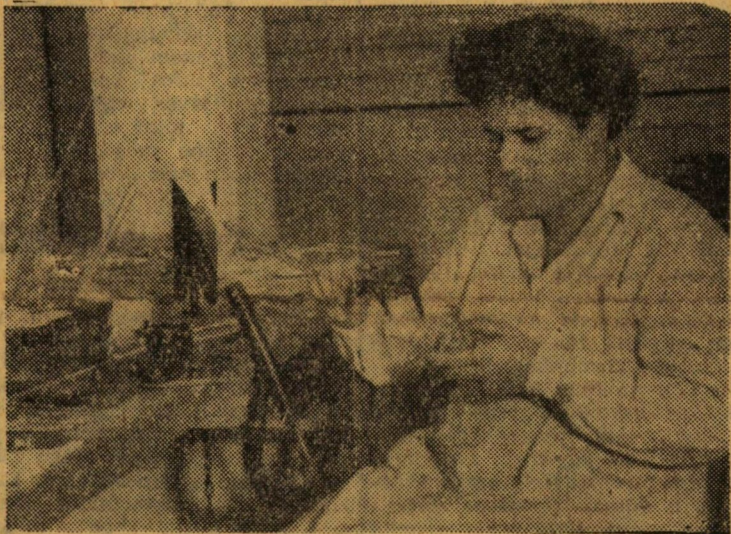
E két egyszerű szerszám ma is a leghasználatosabb eszköze az üvegtechnikusnak, azonban miminden más szükséges még ezekhez! De nézzük csak sorba az eseményeket:

Tizenhárom év magányos munkájának jutalmát Schlott elvtársnak is a felszabadulás hozta meg. Bár 1950-ig még a legnagyobb nehézségekkel kellett megküzdenie, hogy a külföldről, Tübingiából beszerezhető nyersanyag megformálásával kielégítse a szegedi egyetem igényét, nem volt hiábavaló a fáradsága. 1950-ben új, az előzőnél háromszor nagyobb területet kapott a műhely az intézet I. emeletén. Két munkaerő került a mester mellé. Az egyik Schlott Erzsébet, a lánya, mert olyan szakma ez, mely apáról fiúra, leányra száll, a másik Almási Bálint volt. Ezzel egyidejűleg a munkapad mellé osztógép, hűtökemence, csiszológép és sok más műhelyberendezés került, mely mintegy előrevetítette az egyetem ma működő korszerű Üvegtechnikai Műhelyének képét. Ez a műhely ma a Béke épületben helyezkedik el, irodából, raktárból és négy dolgozószobából áll.

Az egyik helyiségben az elektromos meghajtású csiszológépet találjuk. Ezen készítik a munkatársak azokat az egységcsiszolókat, melyeket azelőtt csak külföldről szerezhetünk be. A másik szobában az 1000 fokra felhevíthető fűtökemence mellett a munkavédőlemnek tökéletesen megfelelő savzöfűlkét találjuk.

A MŰHELY 1950. óta üveg-mérőeszközöket is készít és a fülkében fluorhidrogénsavval maratják be a műszerek üvegfalába a pontos mércét. A megmunkált anyagok a hűtökemencében találnak pihenőhelyet, hogy 600 fokról lassan, fokozatosan lehűlve megfelelő módon elrendezkedjenek az anyag mole-

között, saját tengelyük körül forogva állandóan olyan formát vesznek fel, amelyet az ember akar. Hol hajszálvékonyoságu csővekké formálódnak, hol nagyhasú



Schlott Erzsébet a Szerves Vegytani Intézet részére egy desztilláló készüléken dolgozik.

lombokkává válnak vagy spirál alakban fordulnak ki a lángból vagy éppen kisebb-nagyobb gömböcskék dudorodnak rajta egyenlő

úton Schlott elvtársnak és a műhely minden dolgozójának és a további munkájukhoz sok sikert kívánunk.

Egészségügyi dolgozóink és a betegekkel való bánásmód

Irtunk már arról, hogy dolgozó népünk „egészségügyi igénye” megnövekedett, s ennek következménye az egészségügyi dolgozóink megszorított munkája. Sok szó esett már a Makarovi kórházmozgalomról, amelyről talán vannak még, akik nem tudják, mit is jelent. Cikkünkben nem azokról írunk, akik példamutatóan helytállanak a betegágyak mellett és nem azoknak, akik megelőzéssel vették tudomásul a bérrendezést, hanem azokról és azoknak, akik mechanikusan, szigorúan ügyelve az óramutató jelzésére, mely a munkaidő lejártára figyelmeztet, vagy másszóval az egészségügyi gyakorlat bürokráciához. Abból a képből kell kiindulnod,

olvasónk, aki talán az írásban magadat látod megvilágítva, hogyan esik Neked, aminél ügyes bajos dolgod intézésekor belépsz valamely hivatalba, szorongva álldogálsz a HIVATALNOK íróasztala előtt, aki rád sem pillantva, alig érthetően talán megkérdi Tőled, minek vagy ott és unottan, méhetetlen megvetéssel és jól kifejezett unalommal, sőt lenézéssel, esetleg meg is hallgat, utasítva Téged arra, hogy majd a „jövő héten jelenjen meg”. A végében bizonyára megvan a valaményed, de tehetetlen vagy, mert nem mondhatod meg, illetve nem mered megmondani, hiszen függő viszonyban vagy vele szemben. Lenyeled tehát mérget és kényszerűen várakozol, míg ügyedet elintézi. Ugyanennek a képnek a másik oldalán meg Te állsz. Igen Te, akivel ez történt. Csak hogy most Te „ülsz az íróasztal mögött”, illetve Te állasz fehér köpenyved tisztelettel parancsoló jelvényében a fél, a beteg előtt, most Te vagy a megközelíthetetlen. Te vagy akitől kérnek valamit, Te vagy a „felsőbbrendű lény”. Legalább is azt hiszed és ezt érezteted is! Talán boldog is vagy, ha a fél feltekint a Te nagyságod felé és kielégül, ha remegve és alázatosan közeledik. Hozzád a kérő szó és külön kegynek tekinted, hogy éppen elvégezd a kért dolgot. Fellépéséről, viselkedéséről sugárzik az a parancs, hogy Veled csak félszegen és alázatosan lehet szót váltani, szemed veszedelmesen csillog, olvan vagy a kórteremben, mint valami gázási hajcsár, vagy mint egy letűnt korszak bakormestere. Belépsz és csattan utána az ajtó, mert becsaptad,

A járványos gyermekbénulásról

A járványos gyermekbénulás (poliomyelitis, Heine-Medin) betegség jelenleg a gyermekkor legveszélyesebb fertőző betegsége. Sokkal kisebb számban fordul ugyan elő, mint más gyermekbetegségek (kanyaró, vörheny), azonban a halálozás jóval magasabb, kb. 10-15 százalék és a gyógyulás sokszor csak részleges, a betegség lezajlása után bénulások maradnak vissza, melyek a beteg egész életére nyomorékká teszik. A gyermekbénulás Magyarországon is elterjedt betegség, időnkint járványosan jelentkezik, és ilyenkor joggal okoz aggodalmat a kisgyermekes szülők között.

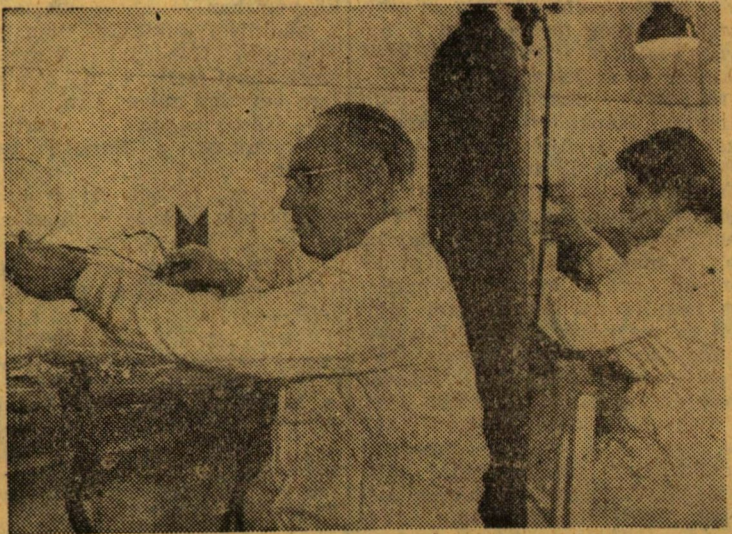
A betegséget egy vírus okozza, mely a legkisebb valamennyi emberi kórokozók között, nagysága kb. a milliméter század részének felel meg. Fontos tulajdonsága, hogy a külvilágban hosszabb ideig életben tud maradni és ezért fertőző tárgyak és anyagok különösen sötét, nedves helyen hetekig megtartják fertőző képességüket. A vírus legtöbbször a szájon keresztül kerül a szervezetbe és a bélben szaporodik el. A bélből a vírus különböző újakon eljut a központi idegrendszerbe és elsősorban a gerincvelő mozgató sejtjeiben telepszik meg. Szaporodása közben ezeket a sejteket elpusztítja és ennek következtében a megfelelő izomcsoportok nem kapnak mozgató ingerületet, megbénulnak. Röviden így zajlik le tehát a fertőző folyamat a szervezetben.

Van azonban több kérdés a betegséggel kapcsolatban, mely joggal felvetődik azokban, akik a gyermekbénulást összehasonlítják más fertőző betegségekkel. Mi az oka annak, hogy nem olyan gyakori, mint a többi gyermekbetegség és miért nem betegszennek meg, legalább is csak nagyon ritkán, a felnőttek? A két kérdés magyarázata a következő, a poliomyelitis vírussal történő fertőződés igen gyakori jelenség, a lakosság 80-90 százaléka 15 éves koráig átesik a fertőzésen, amely azonban lezajlik az emésztőcsatornában anélkül, hogy a kórokozó az idegrendszerbe jutna. Ez a fertőzés elegendő ahhoz, hogy a szervezet ellenanyagokat termeljen és védetté váljon a további fertőzésekkel szemben. A védettség gyakorlatilag az egész életre szól és ezért a felnőttek, a gyermekkorú fertőzés következtében már védettek a betegséggel szemben. A fertőzött gyermekek egy részénél a vírus nem áll meg az emésztőcsatornában, hanem behatol az idegrendszerbe és előidézi a betegség tipikus, bénulásos alakját.

A járványtani vizsgálatok és a statisztikai értékelések alapján úgy látszik, hogy kb. 100 tünetmentes, illetve nem bénulásos fertőzésre jut egy bénulásos eset. A fentiekből tehát látható, hogy a poliomyelitis közel olyan gyakori fertőzés, mint például a kanyaró, azonban megbetegedéssé csak jóval ritkábban válik.

A gyermekbénulás gyógykezelése terén még nem rendelkezünk hatásos gyógyszerrel. A megbénult gyermeknél a cél a bénulás visszafordításának elősegítése és a légzésbénulás halálos szövődésének elkerülése (vastudó). Sokkal biztatóbbak a kildátások a betegség megelőzésének területén. A poliomyelitis járványtanilag az emésztőcsatorna fertőzésének tekinthető és ezért a betegség megelőzésének érdekében ugyanazon általános egészségügyi szabályok betartása ajánlatos, mint például a tisztifuz vagy vérhas esetén. A nyári és a koraőszi hónapokban, amikor a betegség járványosan jelentkezik, fokozott gondot kell fordítani a gyermek tisztaságára. Különösen a gyakori elsősorban az étkezés előtti kézmosás fontos. Óvakodni kell a mosatlan gyümölcsök, tisztátalan élelmiszerek fogyasztásától. Járvány idején nem ajánlatos a gyermeket olyan helyre vinni (óvoda, iskola, fürdő, gyermekklub), ahol a szoros érintkezés következtében fokozottabb mértékben vannak kiteve a fertőzés veszélyének. A nagyobb fokú testi megerőltetés valószínűleg fokozza a bénulásos fertőzés lehetőségét, ezért ennek elkerülésére is tekintettel kell lennünk.

Mai álláspontunk szerint a felnőtt vér adása, melyől a benne lévő ellenanyagok következtében védőhatást vártak, nem eredményez kellő védelmet és ezért ma már nem alkalmazzák. A betegség eredményes megelőzése az ú. n. aktív immunizálástól várható, melynek lényege az, hogy előtt vírusanyagot oltják be a gyermekeket, akiknek szervezetében ennek hatására ellenanyag képződik és így a fertőzéssel szemben védetté válnak. Ez az oltási eljárás azonban, különösen az oltóanyag előállítás területén igen sok technikai nehézséggel jár és a jelenleg világszerte folyó kísérletek elsősorban ezen nehézségek megszüntetésére irányulnak. Az eddigi eredmények azonban azt mutatják, hogy a gyermekbénulás elleni védőoltás általános alkalmazása néhány éven belül várható és ezzel az orvostudomány ismét leküzdí az emberiség egyik veszedelmes betegségét. P. M.



Schlott János művezető a Fizikai Intézet részére egy wacumberendezés alkatrészeit készíti.