

Gyógyító és kutató allergológia

A temesvári Megyei Klinika allergológiai osztálya szakmai körökben országsszerte ismert tevékenységet folytat. Tekintettel az orvostudomány e viszonylag új ágának egyre növekvő jelentőségére a modern társadalomban, úgy véljük, nem érdektelen olvasóinkkal is megismertetni főbb kérdéseit. Ezzel a céllal közöljük a következő, Ionel Dinu főorvossal, az Európai Allergológiai és Klinikai Immunológiai Akadémia tagjával készített interjút.

— *Mi a magyarázata annak, hogy az utóbbi időben megnőtt az allergológia iránti érdeklődés? Ezt azért kérdezem, mert nem olyan régen egyes orvosi körökben, a laikusokról nem is beszélve, még fenntartással tekintettek az allergológiára, amolyan „jelentéktelen” idénybetegségek (szénaláz, csalánkiütés, asztma és hasonlók) kezelésében kimerülő, nem sok vizet zavaró szakágazatot láttak benne...*

— ...hogy aztán a tények, az allergiás betegek számának növekedése megdölgöztassa a tamáskodókat. Nézzük csak, mi történik. A gyors iparosodás, az urbanizáció, a technikai haladás, s mindezzel a növekvő környezetszennyeződés világszerte megsokszorozta például a tüdőasztma-eseteket, valamint sok más allergiás megbetegedést. A múltban gyógyszerallergia is ritkábban fordult elő, mert a gyógyszer kevesebb, a gyógyszerhasználat kisebb mértékű volt, mint napjainkban. De nem léteztek detergensok, szintetikus ruhaanyagok sem, nem ismertük az izocianát-származékokat, kevesebb gyárkémény okádta a füstöt, szennyezte a levegőt. A mezőgazdaság nem használt annyi vegyszert, mint ma. Ezek a változások valósággal *társadalmi betegséggé* tették az allergiát. Sürgető igény né vált megfelelő diagnosztikai és gyógyító eljárások kidolgozása. Tapasztalatunk szerint a szervezet az ilyen vegyi természetű környezeti agressziókra az első lépcsőben allergiás, a másodikban már mérgezési tünetekkel válaszol. Tehát az allergia a *vészjelző szerepét játssza*. Persze, gyakorlatilag a dolog nem ilyen egyszerű. És éppen mert nem ilyen egyszerű, az általános orvosoknak behatóbban kellene foglalkozniuk az allergológiával, hiszen előbb-utóbb halaszthatatlan feladatokat kell megoldaniuk.

— *Mit mond a statisztika az allergiás megbetegedések számának növekedéséről?*

— Minthogy korábban nem vezettek effajta nyilvántartást, nehéz volna pontos, számszerű adatokkal szolgálnom. De nemcsak a statisztika hiánya gátol ebben, hanem az is, hogy sok a *téves diagnózis*. Ahol nincsenek megfelelő allergológiai ismeretek, az orvosok gyakran allergiának nyilvánítanak valójában más természetű megbetegedéseket is — vagy fordítva: nem ismerik fel az allergiát. Mindenesetre a mi tapasztalataink, a fővárosi allergológusok még régebbi és gazdagabb tapasztalataival egybehangzóan, számottevő növekedést igazolnak — még akkor is, ha ebből le kell vonni a látszatnövekedést: a jobb orvosi ellátottság, a szakszerűbb diagnózis okozta többletet (tehát azt, hogy ma több esetben jönnek nyomára, mint évekkel ezelőtt).

— *Tulajdonképpen mi is az allergia? Mi váltja ki? Úgy tűnik, erre nézve még ma is meglehetősen nagy a tájékozatlanság.*

— Sajnos, valóban így van. S miért ne mondanók meg őszintén: ennek egyik oka az orvosképzés mulasztásaiban lehet. Nemcsak a tájékozatlanság nagy, hanem hiányzik a bátorság is ahhoz (tisztelet a kivételeknek), hogy a gyakorló orvosok ezt önmaguk vagy éppen mások előtt beismerjék. Gyakran töprengnek, mi-

kor szűnik meg például az a gyakorlat, hogy a csalánkiütéses betegeknek ezt a sztereotíp kérdést tegyék fel: „Mit evett?” — holott valójában a csalánkiütést sokféle tényező idézheti elő: szappan, nylloning, járványos fertőzés, még gyakrabban belférgék, és így tovább.

Az allergia a belső és a külső környezethez való *alkalmazkodás* betegsége. Az alkalmazkodás a születés előtti időszakban kezdődik. Saját immúnmechanizmusunk mintegy „leltárba veszi” mindazt, ami hozzánk tartozik, ami sajátunk, a használatos terminológiával *self*, és felkészül visszautasítani mindent, ami idegen, *non self*. Ezért van, hogy később szöveteink és szerveink — vesénk, májunk, tüdünk és így tovább — már nem helyettesíthetők anélkül, hogy az idegen szervet visszautasító allergiás reakció fel ne lépne. Növekedés közben ugyanakkor hozzá kell szoknunk temérdek anyaghoz: élelmiszerekhez, illatokhoz, virágorhoz, gyógyszerekhez stb. Csakhogy ez nem mindenkinek sikerül.

— *Miért nem?*

— Ez igen bonyolult ügy, a szakirodalom bőven foglalkozik vele. Sok esetben örököt hajlam az alkalmazkodásképtelenség: az allergiások egy részének elődei is allergiások. Aztán itt vannak a különböző étkezési szokások, illetve ezek negatív kihatásai az emésztési enzimekben fogyatékosoknál: az enzimdeficit megnehezíti a lebontást, az áthasonítást. A megbetegedések egy másik csoportjánál a légzőszervek, az orr- és homloküregek krónikus fertőzései, a bőr- és genitália-gombásodások stb. hajlamosítják allergiára a szervezetet, mivel túlérzékenységet idéznek elő, „riadóztatják” az immúnkompetens sejteket, és megindítják az antitestek képződését a közvetlen környezetünkben található ártó tényezők ellen. Ha egy *non self* anyag — nevezük ezt antigénnek vagy allergénnek — a szervezetünkbe jut, antitestképződést indít meg, szenzibilizálja a szervezetet. A szervezet telítődik antitestekkel: ún. specifikus immunoglobulinokkal. Egy újabb érintkezés a szenzibilizáló allergénnel, és bekövetkezik a „robbanás”: az allergiás tünet, súlyosabb esetben az allergiás sokk. Az allergia tehát, kissé leegyszerűsítve, az antigén és az antitest konfliktusa.

— *Ezek szerint az allergológia és az immunológia között nagyon szoros a kapcsolat.*

— Ez köztudott. De a kifejezés pontatlan. Az allergológia ui. az immunológia egyik deriváns ága, az immunológia körébe tartozik. P.G.H. Gell és R.R.A. Coombs általános elfogadott sémája az allergiának négy alaptípusát különbözteti meg: az ún. *anafilaktikus* tipushoz tartoznak a leggyakoribb klinikai előfordulások (tüdőasztma, idénynáthák, csalánkiütés stb.); a *citotoxikus antitestek* okozta sejtártalmak típusa (vérszegénység, trombocitopenia, leukopenia stb.); az ún. *immúnkomplexumok* típusa (ide tartozik például a sérumbetegség); és végül a negyedik típus a *késleltetett allergiák* csoportja, a mikróbás allergiák, dermatitiszek egy fajtája, továbbá a szervátültetések elutasítása, az idegen szerv kivetése...

— *Itt egy kis kitérőt javasolok. Kitérőt a szervátültetésekre, az immunopatológia és az allergológia összefüggésében.*

A mi szempontunkból a szervátültetés nem egyéb, mint az immunológiai siker vagy kudarc modellje, aszerint, hogy a szervezet befogadta-e, vagy visszautasította az átültetett szervet. Anélkül, hogy a sebész Barnard professzor érdemeiről a legkevésbé is megfeledkeznénk, fontos lenne többet tudnunk segítőitársairól: immunológusairól. A sebészeti technika viszonylag hamar legyőzte a nehézségeket — az immunológia még adósunk a megoldással. Ne feledkezzünk meg arról sem, hogy az immunológiának nagy szerepe van a rákkutatásban és a rák gyógyításában is. Azzal a ma még nehezen megmagyarázható ténnyel állunk szemben, hogy az átültetett idegen szervet a gazdaszervezet kivetí magából, a rákos daganatot viszont megtűri: ez kifejlődhet anélkül, hogy a szervezet védekező mechanizmusa útját állná elburjánzásának, vagy kivetné. Nézetem szerint az átültetett szerv befogadásának, illetve a daganat kivetésének megoldása, ha nem is azonos, de feltétlenül rokon probléma.

Ugyancsak az immunológiától várható egy másik igen fontos probléma megoldása. A betegségek krónikussá válására és az önfenntartó (ún. autoimmún) betegségekre gondolok. Valamely szervünk *self*, ameddig ép és egészséges, ám *non self* lehet belőle, ha megbetegszik. Ez esetben működni kezd a védekező mechanizmus, antitestképződés indul meg, s az antitestek mintegy „konzerválják” a betegséget

(például a májgyulladás, a vesegyulladás, a kolitist) a fertőzési folyamatok lezárulása után is. Ilyen esetben az antibiotikumok nem segítenek, hanem ún. immunodepresszor-terápiára van szükség.

— *Laikus számára valóban meglepő felfedezni, milyen tág összefüggései vannak az allergológiának. Milyen helyen folyik ebben az összefüggérendszerben az ön személyes kutatói tevékenysége?*

— Most én teszek egy kis kitérőt. Természetesen állandóan foglalkozom kutatómunkával: az allergológiában a kutatás és a klinikai gyakorlat szinte elválaszthatatlan. Igen ám, de gyakran akadnak olyan — főleg technikai jellegű — nehézségek, amelyeket előbb le kell győzni ahhoz, hogy az ember bármi máshoz foghasson. Nos, ezek nagy részét, kollégáim segítségével, sikerült is legyőzni: például saját erőnkől immunkémiai laboratóriumot létesítettünk, ahol aztán több témával foglalkozhattunk, s ebből több tanulmány és doktori értekezés született. A szerény laboratóriumban elért eredmények rangos nemzetközi fórumokon, például az 1967-es montreali, az 1970-es freiburgi kongresszuson arattak elismerést.

Klinikánk allergológiai osztályát se képzelje senki — ezt írja meg! — valami nagyszabású, népes gárdát foglalkoztató intézménynek. Szerény keretek között dolgozunk. De nem is ez a lényeg, hanem a hozzáállás.

— *Ez idő szerint milyen problémák foglalkoztatják leginkább?*

— Mindenekelőtt gyakorlati természetűek. Antigének előállítására diagnosztikai és kezelési célokra. Azután már korábban elkezdett vizsgálatok a bélpaszták szerepéről az allergiában, a fertőzőes és a gombás allergiák vonalán — és így tovább. Nagyon fontos feladatunk elméleti és gyakorlati szempontból egyaránt az *allergiaszerű*, de más mechanizmusok létrehozta kórok vizsgálata. Kutatási eredményeinkről rövidesen beszámolunk az Európai Allergológiai és Klinikai Immunológiai Akadémia prágai ülészakán, 1977-ben.

— *A nemzetközi tudományos szervezetek, amelyek közül Ön többnek is tagja, valamint a külföldi szaksajtó, amely gyakran átveszi vagy ismerteti az Ön idehaza publikált dolgozatait, úgy tudom, a tudóasztmával és a szilikózzsal kapcsolatos vizsgálataira figyelték fel leginkább. A szilikózis szakmai betegség. Milyen közös problémái vannak önnek és kollégáinak munkavédelmi intézményeinkkel?*

— Több ízben javasoltuk például, hogy a munkahelyi alkalmazáskor figyelembe kellene venni a jelentkező hajlamosságát a különböző allergiákra, átfogó szűrővizsgálatokat kellene bevezetni. Ez egyelőre nem valósult meg, de annyit talán mondhatok, hogy jó úton halad. A minap alakult meg klinikánk keretében a légszennyeződés és a pneumokonionok kérdésével foglalkozó megyei szakbizottság, amelynek magam is tagja vagyok, s amely sokat tehet — és reméljük, tesz is majd — a tüdőbe jutó por okozta allergiák, a szilikózis és a bronchitis típusú megbetegedések, valamint a tüdőasztma elleni védekezés előmozdításáért.

A gyógyszerallergiások védelmére bevezettük az allergológiai igazolványt. Ez egy kis nyomtatott kartonlap *Buletin alergologic* felirattal; tulajdonosa a személyi igazolványában tartja, rovatai pedig pontosan megjelölik azokat a gyógyszereket (és más allergéneket), amelyekre az illető személy érzékeny. Mire jó ez? Előfordulhat például, hogy valakit baleset ér, elveszti az eszméletét, nem közölheti senkivel, hogy penicillin-allergiája van — és „rámegy” egy penicillin-injekcióra, bár egyébként felépülhetne. Az allergológiai igazolvány kiküszöböli ezt a veszélyt, sőt kiállításának általánosan kötelezővé tételével az előbb említett probléma is nagyrészt megoldódna — úgy ti., hogy munkahelyi alkalmazáskor az igazolvány bizonyos adatai kizáró jellegű feltételt jelentenek, az illető személy egészségének védelme érdekében. Munkavédelmi téren is bőven vannak feladataink. Hogy csak egy példát mondjak: nemrég más szakemberekkel karöltve felmérést végeztünk egy műanyagfeldolgozó nagyüzemben, ahol asztmaszerű légzőszervi zavarok fordultak elő. Ajánlásokat tettünk, amelyek megfogadása sokat javíthat a helyzeten, de ez már az üzem vezetőségétől és szakszervezeti bizottságától függ, mint minden iparvállalatnál.

— *Szeretnék egy újabb kitérőt javasolni, ezúttal tudománytörténeti irányban. Keveset tudunk az allergológia múltjáról. Elterjedt nézet, hogy ez a tudományág véletlen felfedezéseknek köszönhetően született meg...*

— Anélkül, hogy a véletlen szerepét és egyes kiváló tehetségű kutatók intuícióját lebecsülnék, a valóság mégis az, hogy az allergológia hosszú fejlődés ered-

ménye. 1798-ban Jenner végrehajtja az első himlőoltást. A védőoltás csakhamar általános eljárásává válik, s ezzel létrejönnek az immunológia alapjai. Ma már nehéz elképzelni, milyen nagy lelkesedést és reményeket keltett a himlőoltás. De a tényleg jelentős eredmények ellenére nem lehet figyelmen kívül hagyni néhány különös, olykor súlyos következményt. Több jeles orvoskutató észreveszi, hogy az antigénnel végzett immunizációs kezelés során a kísérleti állatok egy részénél súlyos intolerancia lép fel. 1898-ban J. Bordet kísérletileg kimutatja az antitestképződést az idegen vörösvérsejtek ellen (citotoxikus antitestekről van szó). Világossá válik, hogy a szervezetben keletkezhetnek nem védő, hanem ártó hatású, a szervezetet túlérzékennyé tevő antitestek is. Egy további felfedezés megerősíti az első megfigyeléseket: nem minden antitest védő hatású. 1900-ban Landsteiner felfedezi az A és B vércsoportokat és a fajlagos antitestjeiket. Köztudott, milyen döntő fontossága van ennek a vérártómlésztésnél, az új leukocitacsoportok identifikálásánál, a szervátültetésekénél. Most már lehetővé válik az egyén biológiai-humorális személyiségének meghatározása. 1902-ben, az anafilaktikus-allergikus jelenségek kísérleti előidézése esztendőjében már bőséges előzmények halmozódnak fel, csupán a konklúziók levonása marad hátra.

— *Mindez a megismerés lépésről lépésre való haladását példázza. Mi szerepe volt akkor az allergológiában a véletlennek?*

— Ismétlem: a véletlen és a módszeres megfigyelés, kísérletezés elválaszthatatlanok. A rendkívüli tehetség és az intuíció szerepe csak ebben az összefüggésben érvényesül. Egy sétahajózás alkalmával Albert monacói herceg és barátja, Richard doktor felkéri Ch. Richet és P. Portier orvoskutatókat, fejtsék meg egy, a halászoknál fellépő bőrbántalom titkát. A halászok a hólyagmedúza (*Physalia*) érintésére fájdalmas bőrgyulladásal reagáltak. A kutatók első kísérleteiket a hajón levő kutyákon végezték, majd otthon, Franciaországban folytatták, s ekkor a kísérletekhez már tengeri kőköröcsinből (*Actinia*) készített kivonatot használtak. Meglepetésükre azok az állatok, amelyek előzőleg néhány dózist kaptak ebből a vakcinából, a nyugalmi idő után nem lettek ellenállóbbak. Ellenkezőleg: nagymértékben szenzibilizálódtak, és többjüknel görcsös roham vagy éppen halálos sokk állt be. A két kutató arra a következtetésre jutott, hogy itt egy sajátos, az immunizációval ellentétes jelenséggel van dolguk, amely túlérzékenységet, ún. *anafilaxist* idéz elő a kísérleti állatoknál. Ezt a szokatlan, nem várt reakciót, amely a szervezetben fertőző betegség vagy oltás hatására léphet fel, von Pirquet *allergiának* (azaz más reakciónak) nevezte el. Hát körülbelül ennyi ama bizonyos véletlen szerepe az allergia felfedezésének történetében.

— *Önt mi készítette arra, hogy éppen az allergológiára szakosodjék? Annak a meg gondolása-e, hogy az ágazat súlya megnőtt a modern gyógyászatban, vagy az a gyakorlati szempont, hogy általában kevés az allergológus?*

— Talán mindkettő együtt. Főleg azonban egyéni hajlamaim, érdeklődésem, ami elválaszthatatlan tanárainm buzdításától és személyes példájától. Gondolok elsősorban Păunescu-Podeanu professzorra, a kitűnő tudós-pedagógusra: ő szeretett meg velem ezt a tudományt. S természetes, hogy egy viszonylag új tudományág mindig csábítja a kutató hajlamú orvost.

— *Kérem, beszéljen a román allergológiai iskoláról. Kik a legjelentősebb egyéniségei?*

— Nehéz feladat elé állít. Nos, hogy csak néhány, külföldön is jól ismert nevet említsék: Danielopolu, Hațieganu, Păunescu-Podeanu és Longhin professzorok, az idősebb nemzedék képviselői, aztán P. Păun, Saragea és Seropian professzorok... Az ő munkásságuk nélkül a hazai immunológia és allergológia nem hozhatta volna be korábbi hátrányait. Păunescu-Podeanu professzor például ráterelte a figyelmet a *hisztaminózisokra*. Ezek a megbetegedések hasonlóan az allergiára, de nem az immunmechanizmus váltja ki őket. Egyébként annak idején kevesen látták meg nálunk olyan világosan az immunológia jövőjét, illetve a krónikus betegségek immunológiai értelmezésének lehetőségét, mint Păunescu-Podeanu. Én magam tőle tanultam a módszeresség, a kitartás, a rend és mindenekfelett a szenvedélyes ügyszeretet döntő fontosságát a tudományban. E. Seropian professzor, orvosegyesületeink allergológiai osztályának elnöke, könyvet írt a légzési allergiákról, Păun professzor és Ion Gr. Popescu a tüdőasztmáról; Longhin professzor a tuberkulinos allergia terén végzett sikeres kutatások mellett különféle adekvát gyógyszerek előállításával tűnt ki.

— Ön, úgy tudom, külföldön képezte tovább magát.

— Egy évet töltöttem a Bad Lippspringe-i allergológiai és asztmakutató klinikai intézetben. Németország Szövetségi Köztársaságban ebbe a városkába összpontosítják az allergiás betegek nagy részét. Az intézet igazgatója, dr. F. Schwarting, kitűnő gyógyszerész és szervező, s itt működik E. Stressemann professzor, a kimagasló teoretikus is. Közvetlenül a kezük alatt dolgoztam, és sokat tanultam tőlük: több új módszert és technikai eljárást „importáltam”. Hálával tartozom az említetteknek segítőkészségükért.

Nagyon érdekes, hogyan szervezték meg a nyugatnémet allergológusok a munkájukat. A mondott intézetben a társadalombiztosítási szervek által beutalt betegeket kezelik. Elkészítik a pontos, átfogó diagnózist, s ennek alapján előírják a megfelelő kezelést. Az alapkezelést — ez két-három évig is eltarthat — a betegek a Bad Lippspringében megállapított diagnózis és utasítások szerint a lakóhelyükön kapják az általános orvostól. Az allergiás betegek zömének egy helyre összpontosítása és minden eset módszeres kivizsgálása alaposan képzett egészségügyi személyzet által igen eredményesnek bizonyult: erről volt alkalmam meggyőződni.

— Milyen fő tendenciák érvényesülnek ma az allergológiában, amelyek továbbfejlődését meghatározzák? Melyek a legfontosabb kutatási területek?

— Az allergológia hatalmas terület, úgyhogy én csak a hozzám közelebb álló aspektusairól beszélnék: arról, ami közvetlenül foglalkoztat. Lássunk tehát ebből valamit. Nem új dolog például, hogy léteznek bizonyos szenzibilizálódások, humorális vagy sejtes antitestekkel való telítődések, amelyeket nem kísérnek klinikai megnyilvánulások. Minek tekintjük, hová soroljuk őket? Milyen egyéb tényezők járulnak hozzá ahhoz, hogy ezekből allergiás folyamat, illetve megbetegedés legyen? Ez az egyik megfejtésre váró, még sok kutatómunkát igénylő feladatunk. Egy másik fontos kutatási témánk allergológiai tesztek készítése radioaktív izotópok segítségével. További gyakorlati célunk itt, Temesváron olyan — a diagnózishoz és a kezeléshez szükséges — allergének előállítása, amelyeket eddig külföldről hoztunk be, valuta ellenében. Ezzel nagy gondot rázunk le a nyakunkról. S végül, hogy ne csak magunkról szóljunk: ez idő szerint egész tudományunk egyik legfontosabb (a szervátültetés vonatkozásában is döntő) problémaköre olyan nagy hatékonyságú, szelektív, ártalmatlan gyógyszer kidolgozása, amely ellenőrizni képes az immunválaszt. Ha ez sikerülne, nagy lépést jelentene az orvostudomány további fejlődésében.

— Térjünk vissza az önök munkájára. Milyen más klinikai osztályokkal, esetleg önálló intézményekkel, milyen más szakemberekkel kooperálnak?

— Klinikánk egész sor más osztályával és laboratóriumával, s más kórházakkal is. Különösen sok közös problémánk van többek között a parazitológiával, a mikológiával, a dermatológiával, az orr-fül-gégészettel, az endokrinológiával, a tüdőbészettel: az e területeken dolgozó orvosokkal több ízben végeztünk közös kutatásokat, és nagyon érdekes eredményeink vannak. Kapcsolatainknak persze mindez csupán egy része. Sokfelé ágazó kapcsolatok nélkül nem jutnánk elég információhoz, aminek mind a diagnózis, mind a kezelés kárát látná, a kutatómunkáról nem is beszélve.

— A városzóban gyakran láthatunk más megyékből jött betegeket...

— A mi feladatunk elsősorban Temesvár város és Temes megye allergiásainak kezelése, de nem utasítjuk el a máshonnan érkező betegeket sem. Ezzel némileg tehermentesítjük a kitűnő szakorvosok vezette, s éppen ezért túlszűfolt fővárosi allergológiai rendelőket.

— Mi a véleménye az olyan nézetekről, hogy az értelmiségieknél, talán mert „kényesebbek”, gyakoribb az allergia, mint a más foglalkozásúaknál?

— A tapasztalat nem igazolja ezt. A vegyipari vagy a malomipari dolgozó, az állatgondozó vagy a mezei munkás nyilvánvalóan inkább ki van téve a környezeti ártalmaknak, s ebből következően az allergiás megbetegedéseknek, mint a szellemi munkás. Másvalamiről van szó. Már említettem, hogy a szenzibilizálódást nem követik szükségképpen klinikai tünetek. Valaminek ki kell váltania az aller-

giát. Kiváltó ok lehet hormonzavar, fertőzés, de lehet az értelmiségieknél gyakori túlhajtott szellemi munka is, vagy a szintén gyakori erős lelki feszültség.

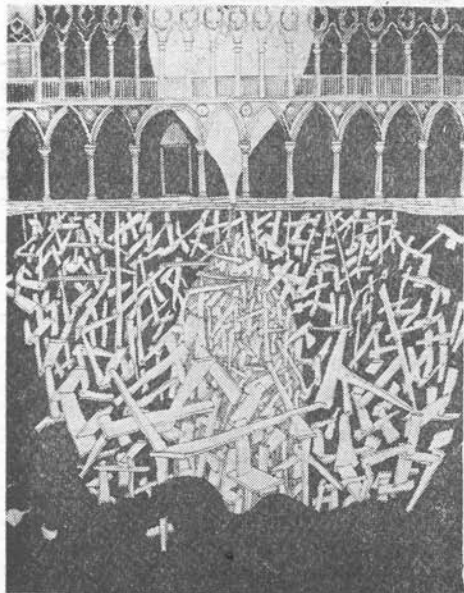
— Befejezésül talán térjünk vissza arra a kérdésre, hogy mi okozza az allergológiával szemben még mindig érezhető tájékozatlanságot és problémái lekicsinylését. Ön azt mondta: ez összefügg az orvosképzés hiányosságaival. Pontosabban mire gondol? Milyennek látja az allergológia helyzetét orvosgyegetemeink oktatási rendszerében?

— Véleményem szerint orvosképzésünk még nem számol eléggé az allergológia — és tegyem hozzá: az immunológia — rohamosan növekvő fontosságával, sem pedig az allergia társadalmi betegség jellegével. Oktatási szempontból az allergológia elmélete és gyakorlata feldarabolódik a különböző katedrák között. Ezt az állapotot ott, ahol fennáll (teszem azt, a temesvári egyetemen), meg kellene szüntetni. Jobb a helyzet Bukarestben, ahol az egyetem utáni továbbképző intézmények keretében működik egy allergológiai katedra, E. Seropian professzor vezetésével.

Megalapozott reményünk van azonban arra nézve, hogy a közeljövőben lényeges javulás áll be: az orvosképzésben az allergológia is nagyobb figyelemben fog részesülni.

Meg kell még említenem, hogy — ugyancsak az allergológia helyzetének javulása jegyében — jelenleg egy allergológiai klinika létesítésének tervén dolgozunk. Kihelyezett klinika lenne itt nálunk, a Bánságban. A helyet már kiszemeltük. Ha minden jól megy, a klinikát a Krassó-Szörény megyei Poiana Mărului üdülőtelepen rendezzük be. Ismeri? Egy körülbelül 800 méter magasan fekvő hely, klinika céljaira alkalmas modern épületekkel. Itt optimális feltételekkel fogunk rendelkezni mind a gyógyászat, mind a tudományos kutatómunka szempontjából, és ideális lehetőségekkel allergológiai szakkaderek képzésére. A kihelyezett klinika, ha megvalósul, meggyőződésem szerint új lendületet ad majd a hazai allergológiának.

Lejegyezte **Bálint-Izsák László**



Muhi Sándor grafikája