

A TETTYE-FORRÁS REKONSTRUKCIÓJA

A legújabb ásatások tanúbizonysága szerint a Mecsekben fakadó *Tettye-forrás* vizét már a rómaiak hasznosították. *Szatmári György* püspöknek a XVI. század elején épült nyaralóját ugyanúgy ez a forrás látta el vízzel, mint a később épített török fürdőket. Habár a múlt században *Pécs* városának közműves vízellátásában még fontos szerepe volt a vízének, a város „kinötte” e nagy hozamingadozású forrást. Teljes egészében azonban ma sem nélkülözheti e vízforrást, hiszen két ellátási övezetet képes kiszolgálni energiafelhasználás nélkül, tehát rendkívül gazdaságosan.

Minthogy a *Tettye-forrás*nak kicsi a vízgyűjtő területe, hozama igen nagy mértékben függ a *csapadék* mennyiségétől. A hozamingadozás kiegyenlítésére a víz *felszín alatti tározása* az egyetlen lehetőség. Erre — mint arról a közelmúltban *dr. Solti Dezső*, a *Pécsi Vízmű* igazgatója és *Vass Béla* műszaki tanácsadó beszámolt — a *karsztvíz duzzasztása* a legalkalmasabb eljárás. Az ezt célzó kísérlet során a beépített három acélkapuval és a rajtuk átvezetett acélcsövekre szerelt tolózárakkal el lehetett zárni a forrásteret a forrás vízgyűjtő területétől. Ily módon tízenegy óra alatt ötméteres vízszlopig lehetett növelni a duzzasztási nyomást az épület állagának veszélyeztetése nélkül.

Az 1985-ben elkezdett *rekonstrukció* során egyrészt a *karsztak*na tározóterét úgy építették ki, hogy a *forrás felől* is fel lehessen tölteni, ha bármi ok (például *zavarosság*) miatt a vizet el kellene engedni, másrészt sort kerítettek a forrás felőli szifon feltárására és kitisztítására. A munkálatok végzetével 4500 köbméteres föld alatti tározó állt rendelkezésre. A rekonstrukció befejezéseként egy olyan mű (két gárendszer) létesült, amely küszöb fölötti tározással lehetővé teszi a forrás egyenlőtlen vízhozamának *részbeni kiegyenlítését*. A gárendszereken átvezető termelőcsőbe épített *távve-*

zérlésű elektromos tolózárrel a diszpécser a szükségleteknek megfelelően szabályozhatja majd a szivattyúk irányába leeresztett víz mennyiségét, a szintén beépített *Nephelon 3* rendszerű *zavarosság-mérő* jóvoltából pedig *zavarosság* esetén intézkedhet.

ÜTÉS OKOZTA HASNYÁLMIRIGY-SÉRÜLÉS

A *hasnyálmirigy* viszonylag védett helyen van a hasüregben. A környékét érő nagy erejű ütésekor könnyen megsérülnek a közelében haladó *nagyerek*, s mert ez hamarabb halált okoz, mintsem a beteg sebészhez kerül, annak, hogy egyidejűleg a *hasnyálmirigy* is megsérült, nincs gyakorlati jelentősége. *Közlekedési baleset* következtében (az autó kormánykereke vagy a motorkerékpár kormányja okozta tompa ütésekor), illetőleg *bántalmazáskor* (főleg rúgás és megtaposás miatt) azonban egymagában is megsérülhet ez a mirigyünk. Minthogy eleinte sokszor nincsenek erre utaló tünetei a betegnek, és a képalkotó eljárások sem okvetlenül tárnak fel rendellenességet, a baj kórismézése gyakran *elmarad*. Ilyenkor a hetekkel vagy a hónapokkal később jelentkező *szövődmények* hívják fel a figyelmet arra, hogy valójában mi is történt.

Dr. Oláh Attila, a győri *Petz Aladár Megyei Kórház* sebészeti osztályának szakorvosa és kollégái három, általuk sikerrel operált beteg kapcsán számoltak be a *hasnyálmirigy-sérülés* szövődményeiről. Az egyik betegnek *négyheti* panaszmentesség után jelentkeztek a gyakori hányással kísért görcsös, a hátba is kisugárzó fájdalmak, s végül is a baleset után *másfél hónappal* került műtőasztalra a *hasnyálmirigyében* kialakult áltömlő miatt. A másik páciens *egy hónappal* később kellett megoperálni, mert *hasnyálmirigyének* egy része addigra elhalt. Míg a harmadik esetben — holott az azonnali műtét során észlelték a baleseti sebeszék a *hasnyálmirigy* sérülését

is — úgy tetszett, hogy nem kell vele foglalkozni. A konzervatív kezelés azonban nem vezetett eredményre, *tizenegy hónappal* a baleset után mégiscsak műtetre kellett sort keríteni.

A győri orvoscsoporthoz azt is megfigyelte — s ez egybecseng a szakirodalmi adatokkal —, hogy a *hasnyálmirigy* tompa ütés okozta sérülésére — egyéb tünetek híján — az esetek 70-80 százalékában a vérsavó *amiláz-* és *lipáz*tartalmának a megnövekedéséből következtetni lehet. A sorozatban végzett enzimmeghatározásnak kórjelési értéke is van: ha ezekből az enzimekből a sérülés utáni *hatodik* napon is több van a kelleténél a vérben, szinte biztosra vehető, hogy *szövődmény* alakul ki.

A SÁRGASÁG HÚSVIZSGÁLATI SZEREPE

Dr. Nádor András, a *Baranya Megyei Állat-egészségügyi és Élelmiszer-ellenőrző Állomás* szakállatorvosa és *dr. Kovács Jenő*, az *Állatorvos-tudományi Egyetem* *élelmiszer-higiéniai tanszékének* adjunktusa azt vizsgálta a pécsi vágóhídon levágott sertéseken, hogy az *epefesték* felhalmozódása miatt kialakuló *sárgaság* miképp minősíthető a hús fogyaszthatósága szempontjából. Több mint százezer kisüzemi állat 0,02 százalékában és közel 35 ezer tenyésztési selejtsertés 0,17 százalékában tapasztaltak *sárgaságot*. Habár ez az elváltozás *húsvizsgálati* szempontból súlyosnak számít, a hús csak az esetek körülbelül *háromnegyedében* volt közfogyasztásra alkalmatlan. Ebben a kedvezőtlen bakteriológiai képnek, az idegen szagnak és a magas pH-értéknek is szerepe volt.

Ha a kiegészítő laboratóriumi vizsgálatok szerint a húsban oldott állapotban vagy fehérjéhez kötötten előforduló *epefesték* (bilirubin) enzim hatására egy-két nap alatt *lebomlik*, s a sárga elszíneződés gyengül vagy eltűnik, előnyös bakteriológiai kép esetén a hús közfogyasztásra alkalmasnak minősíthető. (L. Á.)