

ISSN 1453-0953

Orvostudományi Értesítő

2014, 87. kötet, 2. különszám

Az Erdélyi Múzeum-Egyesület
Orvos- és Gyógyszerésztudományi
Szakosztálya

XXIV. Tudományos Ülésszak

Összefoglaló kötet

Marosvásárhely
2014. április 24-26.

Erdélyi Múzeum-Egyesület Kiadó
Kolozsvár



Az Orvostudományi Értesítő (irodalmi hivatkozásban rövidítve: OrvTudErt) erdélyi magyar nyelvű szaklap. Az egyetlen átfogó orvostudományi folyóirat Romániában, amely anyanyelven való otthoni közlésre buzdítja a szakembereket. A romániai orvosok, kutatók, egyetemi oktatók legújabb szakmai eredményei mellett magyarországi vagy más országokban élő kollégák dolgozatait is közli.

Az Orvostudományi Értesítő a CNCS/CENAPOSS által országosan akkreditált folyóirat.

Köszönet támogatóinknak:



GEDEON RICHTER ROMANIA



COMMUNITAS
ALAPÍTVÁNY



BETHLEN GÁBOR
Alap

Orvostudományi Értesítő

Az Erdélyi Múzeum-Egyesület



Orvos- és Gyógyszerésztudományi
Szakosztályának
közleményei

Főszerkesztő:

Egyed-Zsigmond Imre

Felelős szerkesztő:

Mezei Tibor

Szerkesztőbizottság tagjai:

Benedek Imre

Brassai Zoltán

Dudás Csaba oh.

Feszt György

Gyéresi Árpád

Jung János

Kovács Dezső

Kun Imre

Lőrinczi Zoltán

Mezei Tibor

Nagy Előd

Nagy Örs

Orbán-Kis Károly

Pávai Zoltán

Sipos Emese

Szabó Béla

Szabó Mónika

Szatmári Szabolcs

Szilágyi Tibor

Kata Mihály (Szeged)

Kásler Miklós (Budapest)

Máthé Imre (Szeged)

Oláh Attila (Győr)

Romics Imre (Budapest)

Rosivall László (Budapest)

Somogyi Péter (Oxford)

Spielmann András (New York)

Nyomdai szerkesztés:

Szilágyi Tibor

Szerkesztőség címe:

540103 Marosvásárhely (Târgu Mureș)

Al. Cornisa 18/12

Tel/fax: +40-265-215386

orvtudert@gmail.com

emeogysz@orizont.net

www.orvtudert.ro

ISSN 1453-0953

E kiadvány 1948-ig,

a 63. kötetel bezárólag

„Értesítő az Erdélyi Múzeum-Egyesület

Orvostudományi Szakosztályának

munkájáról (EME ORV. ÉRTESÍTŐ)”

címen jelent meg.

Az összefoglalók a szerzők által beküldött formában jelennek meg. Ezek tartalmáért a szerkesztőség nem vállal felelősséget.

ROMÁNIAI NÉPESEDÉSI HELYZET ÉS KILÁTÁSOK A 2011-ES NÉPSZÁMLÁLÁS TÜKRÉBEN

Situatia demografică si perspectivele din România
privind recensământul din 2011
Romanian demographical situation and perspectives
regarding to the 2011 census

Ábrám Zoltán, Orbán-Szigeti Boglárka

*Marosvásárhelyi Orvosi és Gyógy szerészeti Egyetem,
Közegészségtani Tanszék*

A romániai népesség, az erdélyi magyarság demográfiai mutatóit és népesedési perspektíváit mutatjuk be. Az adatok a legutóbb, 2011-ben végzett népszámlálás eredményeire alapoznak, részben demográfiai statisztikákból erednek, ugyanakkor a szerző korábbi, székelyföldi felméréseiből is származnak.

Az 1989 előtti progresszív népesedéspolitikára kedvező következményei mára megszűntek Romániában. A termékenység és a halandóság vizsgálata mellett szükségszerű az asszimilációs és migrációs veszteségek követése is. Ami a kilátásokat illeti, az eddig is megfigyelhető trendek folytatódnak: a magyarság térvészése kiemelten a nagyvárosokban, a városokban és a szórványban. A népesség általános csökkenése mellett a különböző térségek népesedési perspektívái közötti egyenlőtlenségek külön figyelmet érdemelnek.

A családi állapot vizsgálata során az egykori hagyományos nagycsaládos modell megszűnésével és az egy nőre eső igen alacsony gyermeklétszámmal kell számolnunk. Biztatóul pedig azzal a ténnyel, miszerint a nők még mindig elég gyermeket szeretnének vállalni ahhoz, hogy az akarat társadalmi megsegítése a népesedési kilátások potenciális javulását idézhethetné elő.

A FÁJDALMAS GLAUKÓMA UTOLSÓ MENTSÁRA

Ultimul refugiu al glaucomului dureros
Last resort for painful glaucoma

Albert András

Sepsiszentgyörgyi Megyei Kórház, Szemészeti Osztály

A rendelkezésünkre álló fejlett műtéti illetve gyógyszeres glaukóma kezelés ellenére is találkozunk végső stádiumú esetekkel, elviselhetetlen fájdalommal. Ezen betegek szemnyomásának és ezzel együtt a fájdalmának is a műtétet elkerülő, nem invazív, lézeres sugártestroncsolás (ciklofotokoagulálás - CPC) a megoldása.

Anyag és módszer: Dolgozatomban 14 betegen elvégzett 16 beavatkozás adatai kerültek feldolgozásra, 2012 február – 2014 február időszakból, mind magasnyomású, fájdalmas, másodlagos glaukóma. Minden esetben CPC történt külső scléra aplikátorral (G-probe) – 25 pont kezeléseként.

Eredmények: Kiindulási átlagszemnyomás 38,93 Hgmm, használt szemnyomást csökkentő szerek száma 2,06 (3 esetben semmilyen kezelés nem volt). A fájdalom a beavatkozást követő első hét során 15 esetben megszűnt.

Az 1 hónapos ellenőrzésen az átlagszemnyomás 24 Hgmm, használt cseppek száma 1,4. 6 hónapos kontrollon az átlagszemnyomás 18 Hgmm, használt cseppek száma 0,5. 2 esetben volt szükséges második beavatkozás, ahol a sugártest körbe kezelésre került.

Következtetés: Hosszú távon a szemek nyomása normalizálódott, a betegek panaszmentesek és csak 5 esetben van szükség szemnyomást csökkentő szerek használatára. A sugártest külső aplikátorral való lézeres roncsolása a leghatásosabb kezelési módszer utolsó stádiumban levő fájdalmas glaukómás szemek számára.

A MAGAS VÉRNYOMÁS ELLÁTÁSI NEHÉZSÉGEI

Probleme în asistența bolnavului hipertensiv
Management problems in hypertension

Albert István¹, Albert András²

¹Sepsiszentgyörgyi Megyei Kórház, Belgyógyászati Osztály, ²Szemészeti Osztály

Évről-évre változik a kórházba kerülő betegek patológiája, gyarapodnak diagnosztikai, kezelési lehetőségeik. Kovászna megyében is ijedően nő az agyi érkatasztrófák száma. A megelőzésben elsősorban a magas vérnyomás időben történő felfedezése és a megfelelő kezelése játszik szerepet. Ez a feladat a családorvosi rendelőkre valamint a 7 szivgyógyászati szakrendelésre és a megye 4 kórházának belgyógyászati illetve kardiológiai osztályaira hárul.

Egy kardiológiai szakrendelő nyilvántartása alapján tanulmányoztuk a magas vérnyomásos betegek követésének adatait.

Az 1018 összbetegből 507 volt magas vérnyomásos tehát 49,8%. Szemfenék elváltozás a nyilvántartásba vételkor 443 betegnek volt (87,4%), szivultrahanggal is igazolt bal kamra hipertrófiája 128-nak (25,2%). Cukorbetegséggel társult magas vérnyomás 75 esetben volt jelen (14,8%). Minden beteg gyógyszeres kezelésben is részesült, közülük 36 (7,1%) négyes kombinációt kapott. A 15 éves követési időszakban 14 haláleset következett be 2,7%, agyi vaszkuláris történés 111 betegnél (21,9%) 187 alkalommal következett be, szivinfarktus 47 betegnek volt (9,3%).

A kapott adatok alapján megállapítható, hogy kellő odafigyeléssel, családorvos és szakorvos megfelelő együttműködése eredményeként a magas vérnyomás jól kezelhető, a súlyos szövődmények részben kivédhetők.

ÚJ EURÓPAI IRÁNYELVEK

AEROALLERGÉNEKKEL VÉGZETT PRICK

BŐRPRÓBÁKHOZ

Noile standarde europene pentru testarea cutanată
prick la aeroalergeni

New european standards for skin prick testing
aeroallergens

Albert Kinga¹, Tamiian Mihaela¹, Popescu Florin-Dan²

¹Spital Clinic Nicolae Malaxa Bucuresti, Department of Allergology, ²Spital Clinic Nicolae Malaxa, Carol Davila University of Medicine and Pharmacy, Bucuresti, Department of Allergology

A modern allergológiában a prick bőrpróbák elvégzéséhez használt szabvány aeroallergén tesztsor ismerete alapvető fontosságú. A GA²LEN (Global Allergy and Asthma European Network of excellence in the field of Allergy and asthma) és az EAACI (European Academy of Allergy and Clinical Immunology) szervezetek a közelmúltban javasoltak egy egységes, európai szabvány tesztsort aerogén úton terjedő allergének prick bőrpróbáihoz. A közös, egységes tesztsor elkészültét az Európai Unió belüli szabad munkaerő vándorlása, az ezzel járó lakhelyváltotatás, a gazdaság és a turizmus robbanásszerű fejlődése tette szükségessé.

A mindennapi klinikai gyakorlatban az új irányelvek ismerete elengedhetetlen az ajánlott allergén kivonatok összetételének (növényi, gomba vagy állati eredetű allergének) és a magyar, román illetve angol nyelvű megnevezéseik megértéséhez. Ez egyfajta alkalmazkodást követel meg a szakemberek és pácienseik részéről, mert a megfelelő, minduntalan frissülő irányelvek, szakirodalom ismeretéhez túl kell lépniük nyelvi korlátaikat.

AZ ULTRAHANGVIZSGÁLAT SZEREPE A

TEMPORÁLIS ARTERITIS DIAGNÓZISÁBAN.

Rolul examenului ultrasonografic în diagnosticul arteritei temporale.

The role of ultrasonography in the diagnosis of temporal arteritis.

Bajkó Zoltán¹, Bălaşa Rodica¹, Szatmári Szabolcs¹, Szász József¹, Kovács Orsolya²

¹Marosvásárhelyi Orvosi és Gyógyszerészeti Egyetem, Neurológiai Tanszék, ²Marosvásárhelyi Sürgősségi Kórház, 1. sz. Neurológiai Klinika

Az óriássejtes vagy temporális arteritis a nagy és közepes ereket érintő krónikus gyulladás, mely 50 év feletti pácienseknél jelentkezik. A krónikus gyulladás többnyire az aortaívából eredő cervico-craniális ereket érinti. Klinikai megnyilvánulása sokszínű: temporális fejfájás, vizuális tünetek, állkapocs claudicatio, szisztémás tünetek (láz, fáradékonyság, fogyás), polymyalgia rheumatica, csont- és izomrendszeri tünetek. A gold standard diagnosztikai módszer a temporális artéria biopsziája, melynek nagy a specificitása, de kisebb a szenzitivitása, nem ritkák az álnegatív leletek. A color duplex ultrahangvizsgálat értékes adatokat adhat a diagnózishoz (halo jel, szűkület, elzáródás).

Három temporális arteritis esetet mutatunk be jellegzetes ultrahangvizsgálati lelettel. A betegek életkora 80, 65 és 72 év, mindhárman nőbetegek. A klasszikus klinikai kép és ultrahangvizsgálati lelet mellett 2 esetben jellegzetes elváltozásokat találtunk: az első esetben ritkán leirt necrotikus bőrelváltozásokat észleltünk a temporális és frontális régióban, a harmadik beteg esetében (akut vertebro-baziláris stroke-os beteg Wallenberg szindrómával) a vertebrális artéria vasculitisre utaló ultrahangvizsgálati lelete volt az első lépés, mely alapján felmerült a temporalis arteritis gyanúja és arra készített, hogy kiegészítő vizsgálatokat kérjünk (temporális erek ultrahangvizsgálata, biopszia). Következtetések: annak ellenére, hogy a gold standard diagnosztikai módszer a biopszia, az ultrahangvizsgálat egyes esetekben meghatározó lehet.

GYERMEKKORI, ELÜLSŐ MEDIASTINUMBAN

LEVŐ TÉRFOGLALÓ FOLYAMATOK

DIFFERENCIÁLDIAGNOSZTIKÁJA EGY

ESETISMERTETÉS ALAPJÁN

Diagnosticul diferential al proceselor inlocuitoare de spatiu mediastinale anterioare la copii printr-o prezentare de caz

The differential diagnosis of anterior mediastinal masses in children through a case presentation

Bálint Andrea¹, Biris Paul¹, Papp Zsuzsanna³, Mircea Buruian⁴, Baghiu Despina², Baróti Beáta Ágota⁴

¹Maros Megyei Sürgősségi Kórház, Radiológiai Osztály, ²Gyermek-Onko-Hematológia Osztály, ³Marosvásárhelyi Orvosi és Gyógyszerészeti Egyetem, Anatómiai és Fejlődéstani Tanszék, ⁴Radiológiai Klinika

Bevezetés: Az elülső mediastinum a sternum és a szív között helyezkedik el. Gyerekeknél ebben a régióban radiológiai képalkotó eljárásokkal a csecsemőmirigy, a nagyerek és a nyirokrendszer valamint az ezekhez kötődő kóros elváltozások észlelhetők.

Dolgozatunk célja bemutatni a leggyakoribb elülső mediastinális térfoglaló folyamatokat és azok imagisztikai jellemzőit egy esetismertetés alapján.

Anyag és módszer: Esetbemutatónk egy 8 éves kislányról szól, akit mellkasfelvétel alapján pericarditis gyanújával küldtek CT-vizsgálatra a marosvásárhelyi Megyei Sürgősségi Klinikai Kórház Gyermek Intenzív Terápiás osztályáról. A natív mellkasi CT-vizsgálaton megjelenő mediastinális térfoglaló folyamat tisztázására i.v. kontrasztanyagot CT-vizsgálatot alkalmaztunk.

Eredmények: Az elülső mediastinumban egy parenchymás, heterogén szerkezetű, 100/89/111 mm (LL/AP/CC) nagyságú térfoglaló folyamatot észleltünk, mely beszűrte a csecsemőmirigyet valamint részlegesen a középső gátor vasculáris képleteit. A leirt elváltozás lenyomatot hagyott a VCS-on, valamint a szívburkon, felülső pólusa elérve a szegycsont markolatát, alulsó pólusa pedig a 1,5 cm-re végződött a rekeszizomtól. Differenciáldiagnosztikai szempontból szóba jövő kórképek: thymus tumorok, retrosternális struma, germinális sejtes daganatok valamint a nyirokrendszer malignus burjánzásának mellkasi megnyilvánulásai.

Következtetések: Esetünk bemutatásával szeretnénk felhívni a figyelmet a diagnosztikai és

differenciáldiagnosztikai nehézségekre, melyek e ritka elhelyezkedésű kórkép imagisztikai kivizsgálása során fordulnak elő. A pontos kórisme felállításához a kétirányú mellkasfelvétel mellett elengedhetetlen a CT-, illetve MR-vizsgálat használata, végső diagnózist azonban csakis biopszia segítségével lehet hozni.

TÁPLÁLKOZÁSI SZOKÁSOK KÖVETÉSE

CSÁNGÓ GYERMEKEK KÖRÉBEN

Urmărire obiceiuilor de alimentație în rândul copiilor ceangăi

The study of dietary customs at Csango children

Balint Iosif¹, Ábrám Zoltán¹, Ferencz József Lóránd¹, Domokos Lajos Csaba², Hajdú László³, Lukácsi Csaba¹

¹Marosvásárhelyi Orvosi és Gyógyszerészeti Egyetem, Közegészségtani Tanszék, ²Maros Megyei Sürgősségi Kórház, Pszichiátriai Klinika, ³Fogorvosi Magánrendelő

Kutatásaink során Bákó megyében élő moldovai csángó gyermekek táplálkozási szokásait, egyes élelmiszerek és alkoholmentes italok fogyasztásának gyakoriságát kérdőíves módszerrel vizsgáltuk. Összesen húsz élelemcsoport és nyolc alkoholmentes ital fogyasztásának a gyakoriságát követtük.

Megállapítható, hogy a lakosság nagy többsége naponta legalább egyszer fogyaszt kenyeret, de a puliszka használata is magas. További számításokkal jelentős eltérés figyelhető meg a gyermekek és az idősek ezirányú szokásai között. A legnagyobb napi rendszerességgel fogyasztott, leggyakoribb élelmek a gyümölcsök, zöldségek, tej, édesség, tojás, főtt burgonya, hagyma-fokhagyma, hús, túró és sajt. Az italfogyasztási szokásokat követve megállapítható, hogy amíg háromból két gyermek naponta fogyaszt csapvizet, csak minden harmadik iszik ásványvizet. A gyermekek körében magasnak bizonyul az édességek és a cukrozott italok használata.

A kutatás eredményei a táplálkozási szokások jobb megértésénél, egészségnevelési programok kidolgozásánál hasznosíthatók. A táplálkozási szokások megváltozása akár nemzedékről nemzedékre követhető.

LAPAROSCOPOS SPLENECTOMIA A

MAROSVÁSÁRHELYI II SEBÉSZETI KLINIKA

BETEGYAGYÁBAN

Splenectomia laparoscopică în cazuistica Clinicii

Chirurgie II Tg-Mureș

Laparoscopic splenectomy in casuistry Surgical

Clinic II Tg-Mures

Bara Tivadar¹, Gurzu Simona², Jung János², Balogh Tibor³, ifj. Bara Tivadar¹

¹Marosvásárhelyi Orvosi és Gyógyszerészeti Egyetem, 2. sz. Sebészeti Klinika, ²Kórbontani Tanszék,

³Marosvásárhelyi Sürgősségi Kórház, 2. sz. Sebészeti Klinika

A minimálisan invazív sebészet megjelenése változást okozott a lép megbetegedéseinek műtéti kezelésében is. Jól meghatározott javalatok mellett a klasszikus behatolásból végzett splenectomia helyét a laparoszkopos uton történő lépeltávolításos műtét foglalta el. Klinikánkon 2001-ben végeztük az első

laparoszkopos splenectomiát. Anyag és módszer: Retrospektíven ellemeltük 2012-2013 időszakban végzett lépeltávolításos műtéteket az alkalmazott műtéti technika, lép megbetegedése és javalat szerint. Eredmények: A két éves időszakban 60 lépeltávolítást végeztünk 39 esetben nyitott, míg 21 esetben laparoszkopos behatolásból. Sürgősségben 15 esetről klasszikus módon történt a lépeltávolítás, míg a 45 programált esetből 24 esetben klasszikus, míg 21 esetben pedig laparoszkopos behatolásból. A laparoszkopos beavatkozások hematológiai betegségekben történtek, trombocitopenia 12 eset, hemolitikus anémia 7, limfoma 2. Következtetések: Klinikánk beteganyagában az esetek 35%-ban a lépeltávolítás laparoszkopos behatolásból történt. A laparoscopus uton történő lépeltávolítás növekvő tendenciát mutat beteganyagunkban. A betegek a minimálisan invazív sebészet előnyeit élvezik – korai mobilizálás, kevesebb fájdalom, rövidebb bentfekvéses idő.

HÚGYÚTI FERTŐZÉSEKBŐL IZOLÁLT SZÉLESSPEKTRUMÚ BETA-LAKTAMÁZ TERMELŐ *ESCHERICHIA COLI* TÖRZSEK PATOGENITÁSI TÉNYEZŐINEK MOLEKULÁRIS BIOLÓGIAI VIZSGÁLA

Molecular biological pathogenicity studies of extended spectrum beta lactamase producing Escherichia coli strains isolated from urinary tract infections

Studierea prin metode de biologie moleculară a factorilor de patogenitate ale tulpinilor uropatogene de Escherichia coli producătoare de betalactamaze cu spectru extins

Barabás-Hajdu Enikő¹, Kerényi Mónika⁵, Sántán Edit², Ladó Csaba³, Mártha Orsolya⁴, Emőd Levente⁶

¹Marosvásárhelyi Orvosi és Gyógyszerészeti Egyetem, Gyógyszerészeti Farmakológia Tanszék, ²Kórélettan Tanszék, ³egyetemi hallgató, ⁴Urológia Tanszék, ⁵Pécsi Tudományegyetem, Általános Orvostudományi Kar, Orvosi Mikrobiológiai és Immunbiológiai Intézet, ⁶Orvosi Mikrobiológiai és Immunbiológiai Intézet

Bevezető. A húgyúti fertőzésekben leggyakrabban előforduló kórokozó az Escherichia coli (E. coli) baktérium, amely egyre növekvő tendenciát mutat az antibiotikumrezisztenciát illetően. Megfigyelések szerint a széles spektrumú betalaktamáz termelő (SZSBL) Escherichia coli törzsek nagyszámú virulencia gént hordoznak.

Dolgozatunk célja a Marmed Járóbetegrendelő anyagában előforduló SZSBL termelő Escherichia coli törzsek virulencia géneinek tanulmányozása molekuláris biológiai módszerekkel.

Anyag és módszer. A Marmed Járóbetegrendelő Laboratóriumában 2013 februárja és 2014 februárja között izolált 113 E. coli törzsből 18 bizonyult SZSBL termelőnek, melyeknél a CTX-M típusú rezisztenciadetermináns sikertelenül kimutattunk. Ezen törzseknél a következő virulencia-asszociált géneket kerestük: fimH, (az 1-es típusú fimbria), papG (P fimbria)

adhézió) III-as allél, sfa (S fimbria), papE/F, flu, cdfB és iucD. A vizsgálatokat PCR amplifikációs módszerrel végeztük, majd a nyert DNS szakaszokat, 1%os agaróz gélben, elektroforézisnek vetettük alá 15 percig és a nyert mintákat etidiumbromiddal festettük 30 percig. Ezt követően UV fény jelenlétében mutattuk ki a nyert termékeket. Vizsgálatainkat a Pécsi Tudományegyetem Mikrobiológia Intézetében végeztük.

Eredményeink a virulenciagének változatos előfordulását mutatták a vizsgált törzsekben. A leggyakrabban előforduló gének a fimH, flu és iucD voltak. Ezek 75%, 75% és 100%-ban voltak jelen. A papE/F, cdfB és sfa gének egyike sem volt kimutatható a tanulmányozott törzsekben, míg a papG III-as allélt csak 25%-ban tudtuk kimutatni.

Következtetésként elmondható, hogy az antibiotikumrezisztencia és virulenciátényezők társulása jelentősen növeli a szövődmények kockázatát és súlyos következményekkel járhat a betegre nézve. Ezek ismerete segíthet a betegség prognózisának felállításában.

A tanulmányt a Domus Alapítvány támogatta.

VITRIFIKÁLT EMBRIÓK BEÜLTETÉSÉVEL NYERT KLINIKAI TAPASZTALATAINK A MAROS MEDDŐSÉGI KLINIKÁN

Experiența clinică dobandită în urma transferului de embrioni vitrificați la Clinica de Reproducere Umană Mureș

Clinical experience after the use of vitrification technology and frozen embryo transfer at the Mures Fertility Center

Bartha Edina Kinga, Nagy Barna, Carstea Ana-Claudia, Carstea V. Bogdan

Maros Meddőségi Klinika

Az embrió fagyasztás klinikai alkalmazásának jelentősége az elmúlt években nagymértékben fejlődött és ezzel párhuzamosan felértékelődött mivel egy kezelési ciklusban a korábbinál lényegesen több petesejt nyerhető és termékenyíthető meg. A stimulált ciklusban visszaültetésre nem került, számfelletti, jó minőségű embriók mélyfagyasztással, a jelenleg fennálló törvények szerint akár tíz évig is tárolhatók. Az elmúlt néhány év során előtérbe került az ultragyors cryoprezervációs módszer (vitrifikáció) alkalmazása a lassú mélyhűtéssel szemben. Vizsgálataink célja az intézetünkben, Marosszentgyörgyi Meddőségi Központban klinikai körülmények között végzett mélyhűtéssel kombinált embriótranszferek eredményeinek retrospektív kiértékelése. Összehasonlítottuk a különböző fejlődési stádiumban mélyhűtött / felmelegített ICSI/FIV embriók 1) túlélési arányát, majd az embriók visszaültetése után 2) az implantációs és 3) klinikai terhességi arányokat, továbbá 4) elemeztünk olyan faktorokat, amelyek hatással lehetnek az eredményességre (pl. milyen ciklusban kerültek visszahelyezésre az embriók). A vizsgált időszakban (2013-as évben) összesen 384 embriót mélyhűtöttünk, majd 75 ciklusban transzferáltunk fagyasztott és felmelegített embriót. A fagyasztott embriók 44%-át melegítettük fel és átlagosan 2,2 mélyhűtött embriót ültettünk ciklusonként. Nem

találtunk különbséget a különböző fejlődési stádiumban az embriók túlélési arányában (átlagosan 94%). Az eredmények összevont értékelésével megállapítható, hogy a vizsgált 75 krio-embriótranszfer ciklusban 37,3%-os biokémiai és 28%-os klinikai terhességi arányt értünk el. A blasztociszta stádiumban fagyasztott embriók csoportjában magasabb beágyazódási és terhességi arányt értünk el, mint a 3 napos korai osztódási stádiumban mélyhűtött embriók csoportjában (37,2% vs 15,6%, p=0,03). Nem találtunk szignifikáns különbséget: a friss embriótranszfert követő és a vitrifikált embriók beültetését követő terhességi arány között (38,8% vs 28% p = 0,105). Tapasztalataink szerint az embriók blasztociszta stádiumban történő mélyhűtésével és nem utolsó sorban a korszerű vitrifikációt használva növelhetjük a fagyasztással kombinált asszisztált reprodukciós beavatkozások sikerességét.

VVT ÉS CRP VÁLTOZÁSAINAK KÖVETÉSE ELÜLSŐ AZ KERESZTSZALAG PÓTLÁSA UTÁN

Evolutia markerilor biologici (VSH,PCR) dupa reconstructia ligamentului incrucisat anterior.

Blood sedimentation and CRP changes after ACL reconstruction

Băgaș Tiberiu¹, Márton Dénes², Fülöp Csongor¹, Kádár Zolt¹, Solyom Árpád¹

¹Marosvásárhelyi Orvosi és Gyógyszerészeti Egyetem, 2. sz. Ortopédiai és Traumatológiai Tanszék, ²Maros Megyei Sürgősségi Kórház, 1. sz. Ortopédiai és Traumatológiai Osztály

Célkitűzés: Dolgozatunk célja követni a VVT és CRP változásait elülső keresztszalag pótlás után és összefüggést találni a lehetséges komplikációkkal. Anyag és módszer: 35 beteg esetében követtük a VVT és CRP változásait olyan betegeknek akiknél elülső keresztszalag pótlást végeztünk. Minden esetben ugyanazt a műtéti eljárást, ugyanaz a csapat végezte. Azon betegeket választottuk ki akik nem szenvedtek más műtéti beavatkozást előzményekben és nem voltak számon tartva valamilyen metabolikus vagy ízületi betegségekkel. A VVT-t és CRP-t meghatároztuk műtét előtt, valamint műtét után 2., 3., 7., 15. és 30. napon. Eredmények: Ugy a VVT mint a CRP esetében emelkedést észleltünk műtét után. Legmagasabb értékeket a 3. illetve 7. napon észleltük. A CRP értéke szignifikánsan hamarabb normalizálódott mint a VVT-é. (p<0.001) Következtetés: Eredményeink azt mutatják hogy a CRP nagyobb jelentőséggel bír, ennek változása hamarabb észlelhető mint a VVT esetében. Ha a CRP értéke magas marad vagy egy újabb emelkedést mutat, akkor jelzője lehet egy műtét utáni komplikációnak.

A MÉHNYAKRÁK KLINIKAI ÉS SEBÉSZETI STÁDIUMBEOSZTÁSÁNAK ELTÉRÉSEI A MAROSVÁSÁRHELYI I SZ. SZÜLÉSZET-NŐGYÓGYÁSZATI KLINIKÁN 2009-2013 KÖZÖTT

Neconcordanțe în stadializarea clinică și chirurgicală a cancerului de col uterin în Clinica Obstetrică-Ginecologie I Tirgu Mureș
Comparison between Clinical and Surgical Staging for Cervical Cancer in the Department of Obstetrics and Gynecology No.1 Tirgu Mureș

Bécsi János, Căpîlna Mihai Emil, Onuș Mónika, Ilian Aurora, Iozsa Tania, Szabó Béla

Maros Megyei Sürgősségi Kórház, Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika

Alapfelvetés: a méhnyakrákos esetek klinikai és műtéti (patológiás) stadializálása közötti különbség független az adott klinikai FIGO stádiumtól.

Anyag és módszer: a Marosvásárhelyi I Sz. Szülészeti-Nőgyógyászati Klinikán retrospektív tanulmányt végeztünk a 2009-2013 között méhnyakrákkal diagnosztizált, FIGO IA2-IIB stádiumú, sugárkezelésben nem részesült, sebészi kezelésen átesett betegek klinikai és kórszövetani leleteiből. Az adatokat Instat Plus statisztikai programmal dolgoztuk fel.

Eredmények: a vizsgált időszakban 133 esetből 111 esetben Wertheim műtétet, 14 esetben Wertheim műtétet paraaortikus nyirokcsomóeltávolítással, 8 esetben trachelectomiát medencei lymphadenectomiával végeztek. A műteti illetve kórszövetani lelet 45 esetben (33,8%) emelt a klinikai stádiumbeosztáson, a következő eloszlásban: IA2 - 10 esetből 2-nél, IB1 - 68 esetből 17-nél (25%), IB2 - 23 esetből 12-nél (52%), IIA - 27 esetből 14-nél (51%), IIB - 5 esetből 2-nél (40%). 33 esetben nyirokcsomó áttét volt megfigyelhető (24%).

Tárgyalás: A stádiumonkénti eltérések között statisztikailag számottevő különbséget nem sikerült kimutatni, megfigyelhető viszont egy tendencia a nagyobb eltérés irányába a stádium növekedésével egyenes arányban. Mindez összefüggésben lehet a magasabb stádiumok nagyobb arányú nyirokcsomó áttétéivel. Ez felveti a műtét előtti diagnosztikus eljárások szükségességét, úgymint a CT, MR, PET-CT, a helyi terjedés, a medencei és paraaortikus nyirokcsomó illetve a távoli áttétek kimutatására, az optimális terápiás stratégia kidolgozása érdekében.

A 24 ÓRÁS AMBULÁNS VÉRNYOMÁS MONITOROZÁS FONTOSSÁGA S CIRKADIÁN VÉRNYOMÁS PROFIL FELMÉRÉSÉBEN, KÜLÖNBÖZŐ BETEGCSOPORTOKBAN

Importanța monitorizării ambulatorie a tensiunii arteriale pe 24 de ore în evaluarea profilului circadian al tensiunii arteriale

The importance of 24 hour ambulatory blood pressure monitoring in evaluating circadian blood pressure profile in different patients groups

Belényi Boglárka, Magdás Annamária, Incze Sándor
Marosvásárhelyi Orvosi és Gyógyszerészeti Egyetem, 4. sz. Belgyógyászati Klinika

Bevezetés: a 24 órás vérnyomásmérés esetén kapott adatok sokkal jobban tükrözik a szervkárosodást, a kardiovaszkuláris rizikó fokát illetve a szövődmények veszélyét, mint a vérnyomás értékek önmagukban. Az átlag éjszakai szisztolés vérnyomás a legjelentősebb tényező a szív-érrendszeri rizikó meghatározásában. Célkitűzés: a 24 órás vérnyomásmérés hatékonyságának vizsgálata a diagnózis illetve a terápiás kérdések megválaszolásában, szemben a hagyományos vérnyomásméréssel, különböző betegcsoportok esetén. Anyag és módszer: prospektív dolgozatunkban 33 elégtelenül kezelt hipertóniás beteg 24 órás vérnyomásmérésen esett át. A betegeket 2 csoportra osztottuk: 18 (12 nő, 6 férfi, átlagéletkor: 64,5±12,22 év) 2-es típusú cukorbeteg, illetve 15 (9 nő, 6 férfi, átlagéletkor: 56,80±14,64 év) krónikus vesebetegségben szenvedő beteg. A két csoportnál összehasonlítottuk a rendelőben mért adatokat, a 24 órás vérnyomásmérés során kapott értékekkel. Az átlag nappali, éjszakai és 24 órás vérnyomás érték, illetve a kapott vérnyomás görbe közötti összefüggést vizsgáltuk (dipper-riser). Eredmények: Mindkét betegcsoport esetében a rendelőkben mért időszakos vérnyomásértékek jóval nagyobbak mutatkoztak, mint az átlag 24 órás értékek, ami a „fehér-köpeny effektus” jelenlétére utal, ami diagnosztizálásra nem használható. A cirkadián ritmus figyelembe véve, elemeztük a 24 órás értékeket: 2-es típusú cukorbetegek átlag nappali (148,8 ± 3,535 Hgmm illetve 134,9 ± 3,870 Hgmm, p=0,0125) és éjszakai (135,8 ± 3,039 Hgmm illetve 127,0 ± 3,074 Hgmm, p=0,0480) szisztolés vérnyomása szignifikáns különbséget mutat a krónikus vesebetegségben szenvedő csoporthoz képest. Nem találtunk szignifikáns különbséget a dipper státuszt illetően, az első csoportban, a betegek 77,77%-a non dipper vérnyomásgörbét mutat, míg a másodikban a 73, 33% mutat non-dipper jellegűt, ami nagyobb kardiovaszkuláris rizikóra utal. Következtetés: a cukorbetegek kardiovaszkuláris rizikója jóval nagyobb, mint a renális patológiában szenvedőké. Napjainkban a 24 órás vérnyomásmérés elengedhetetlen a megfelelő diagnózis felállításában illetve a kezelés beállításában. Azon betegek, amelyek hasonló átlag vérnyomással rendelkeznek mutathatnak nagyon különböző cirkadián vérnyomásingadozást, amelynek figyelembevétele nélkül a kezelés elégtelenné válhat.

A BIOMECHANIKA FONTOSSÁGA A BOKASÉRÜLÉSEK KEZELÉSE SORÁN –

IRODALMI ÁTTEKINTŐ ÉS ESETBEMUTATÓ

Importanța biomecanicii în tratamentul leziunilor gleznei - breviar literar și prezentare de caz

The importance of biomechanics in the treatment of ankle lesions - literature review and case report

Benedek Csaba, Király Ildikó, Sólyom Árpád, Bătagă Tiberiu

Marosvásárhelyi Orvosi és Gyógyszerészeti Egyetem, egyetemi hallgató

A heveny bokarándulásról akkor beszélünk amikor a bokaizületet összetartó szalagrendszer egy hirtelen, erős behatás az élettani határain túl feszíti. Ehhez társulhatnak továbbá egyéb lágyrész sérülések, például porc sérülések vagy az ízületi kapszula sérülése, illetve vazomotoros elváltozásokkal jár: hiperémia, duzzanat, fájdalom vagy hemarthros.

A nemzetközi irodalomban több tanulmány foglalkozik a bokasérülések megfelelő felismerésével, korismérésével és kezelésével, nagy hangsúlyt fektetve a primer sérülések megfelelő kezelésére a normális biomechanika visszaállítása által, a későbbi súlyosabb szövődmények (ízületi instabilitás, posttraumás arthrosis, vagy súlyos mozgásképtelenség) elkerülése érdekében.

Jelen dolgozatunk célja a nemzetközi irodalomban talált adatok, illetve a klinikai eseteink felhasználásával alátámasztani a normális biomechanika visszaállításának fontosságát a bokarándulások kezelése során.

Az irodalmi adatok elemzésével és a klinikai eseteink kivizsgálásával arra a következtetésre jutottunk, hogy egy megfelelő kezeléshez elsősorban szükséges a primer léziók felismerése és kezelése. Ugyanakkor úgy gondoljuk, hogy nagyobb hangsúlyt kell fektetni a normális biomechanika visszaállítására, a későbbi súlyosabb szövődmények elkerülése érdekében.

A MAGZATI INTRAUTERIN ELHALÁS

KOCKÁZATI TÉNYEZŐINEK

TANULMÁNYOZÁSA A MAROSVÁSÁRHELYI I. SZ. SZÜLÉSZETI-NŐGYÓGYÁSZATI KLINIKA 6 ÉVES ANYAGÁBAN

Studiul factorilor de risc ai mortalității intrauterine în cazuistica Clinicii de Obstetrică-Ginecologie Nr.1.

Tîrgu-Mures pe o perioadă de șase ani

The study of the intrauterine fetal death risk factors during a six years period at the Department of Obstetrics and Gynecology No.1, Tîrgu-Mures

Berezky Lujza-Katalin¹, Turos János-Levente¹, Szabó Béla¹, Kiss Szilárd Leó¹, Felházi Réka¹, Bíró Mária²

¹Marosvásárhelyi Orvosi és Gyógyszerészeti Egyetem, 1. sz. Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika, ²egyetemi hallgató

A méhen belüli magzati elhalás a terhesség legsúlyosabb szülészeti szövődménye. Megfelelő terhesgondozás mellett is előfordul, hogy a magzat méhen belül, a megszületés előtt elhal. A terhesség betöltött 24. hete után, vagy >500 g súlyú, vagy >30 cm hosszúságú, a méhben elhalt magzat megszületését halvaszületésnek

nevezzük. A magzati halálozások gyakorisága kevesebb, mint 1%. A magzati halál nemcsak fizikálisan, pszichológiai és érzelmi szempontból megterhelő, de befolyásolhatja a következő terhesség kimenetelét is. Az elhalás a szülés előtt vagy alatt (ante partum, intrapartum), intézetén kívül vagy belül, vagy ismeretlen időpontban következhet be. Az intrauterin magzati elhalás definitív asphyxia (fulladás) miatt szokott bekövetkezni, mint például placentaris insufficientia talaján kialakult chronicus hypoxia, korai lepényleválás, köldökzsinór előesés, köldökzsinór hurkolódás, valamint magzati betegségek is vezethetnek méhen belüli elhaláshoz: a magzat fejlődési anomáliái, fetopathia diabetica, hydrops fetus et placentae, fertőzések. Halvaszületést követő terhességben a koraszülés, a kis születési súlyú magzat, a korai lepényleválás és az újabb halvaszületés kockázata megemelkedik, az átlagos többszöröse is lehet. Dolgozatunkban a magzati intrauterin elhalás (106 eset) okainak tanulmányozásával próbáltuk a hajlamosító tényezőket felismerni, ugyanis ezen tényezők megléte esetén magzati méhen belüli elhalás nagyobb eséllyel várható. Erős szignifikáns pozitív asszociációt találtunk az intrauterin magzati elhalások és a koraszülés, kis súlyú magzatok (<2500g), köldökzsinór patológia, ikerterhesség, magzati malformáció, idő előtti lepényleválás között.

Ezen hajlamosító tényezők pontos feltárása nagy jelentőséggel bír a következő terhességekben, az intrauterin kóros állapotok vagy méhen belüli elhalás kockázatának megítélésében, korai felismerésükkel praeventív lépések tehetők és ezáltal a magzati intrauterin elhalás csökkenthető, illetve egy része megelőzhető.

FOGÍNYPREHABILITÁCIÓ IDEIGLENES

PROTÉZISSEL. ESETBEMUTATÁS.

Vindecarea gingivală prin protezare imediată.

Prezentare de caz.

Rehabilitation of gingival architecture with temporary dental prosthesis. Case study.

Birta Orsolya Beáta, Popșor Sorin, Székely Mónika, Kató Emőke, Albert-Györbíró Ágota, Boțan Radu
Marosvásárhelyi Orvosi és Gyógyszerészeti Egyetem, Fogpótlástani Klinika

A mindennapi fogászati gyakorlatban a helytelenül kivitelezett rehabilitációk miatt kialakult egyenletlen protetikai mező hatással lehet a páciens funkcionális-, esztétikai és pszichológiai rehabilitációja szempontjából. Célkitűzés: teljes funkcionális és esztétikai szájüregi rehabilitáció, amit az előző protetikai munka okozta gingiva hipertrófia és rossz széli záródású fém-akrilát rögzített pótlás alakított ki.

Anyag és módszer: a beavatkozást egy 57 éves marosvásárhelyi női paciensen végeztük. Első lépésben megtörtént a szájüreg szanálása, fogkö eltávolítása és a professzionális fogtisztítás, valamint rávezettük a betegünket egy helyesebb szájhygiénia fenntartására. Panoráma röntgen készült. A következő ülésben előzetes lenyomatot vettünk standard felső-alsó lenyomatokban, algináttal, anatómiai minta elkészítéséhez, amin megterveztük a preprotetikai kezeléseket és elkészítettük az egyéni kanalakat, a

maxillán fényrekötő kanállemezből és a mandibulán sellakból. Figyelembe véve a paciens egészségi állapotát (mélyvénás trombózis), INR-t és kezelőorvosi beleegyezést kértünk. Ezt követően eltávolításra került a régi fém-akril pótlás a meglévő gyökércsapokkal együtt. A megmaradt és fel nem használható gyökérmaradványokat alveoloplasztikus foghúzással eltávolítottuk és még ebben az ülésben gingivoplasztikát végeztünk. Egy megfelelő egészséges protetikai mező kialakítása érdekében a gyógyulási időre ideiglenes kivethető protézist készítettünk a makett próba után.

Eredmények: a paciens betartva a megfelelő szájhigiénias utasításokat és az ideiglenes gyógyulást elősegítő protézis irányításával sikerült kialakítani a kívánt protetikai mezőt, amely elősegíti a végleges fogpótlás megfelelő kivitelezését.

Következtetések: a megfelelően alkalmazott kezelés, mely magába foglalja mind a jól kialakított interdiszciplináris valamint tanár-diák kapcsolatot, mind az immediát protézis kulcsfontosságát, elengedhetetlen a végleges protetikai kezeléshez.

QUO VADIS CSONT IZÜLETI GENNYEDÉSEK

Ouo vadis infectii osteo articulare

Quo vadis bone and joint infections

Bod Péter, Incze Bartha Sándor, Incze Bartha Zsuzsanna

Maros Megyei Klinikai Kórház, 2. sz. Ortopédiai és Traumatológiai Klinika

A csont izületi gennyedések kezelése és a pozitív diagnózis felállításának lehetősége az elmúlt három évtizedben nagy változásokon ment át. A CT valamint a MRI rutinszerű használata nagyot lendített e betegség diagnózisán. Ahogy fejlődött a műtéti technika valamint a mind hatékonyabb antibiotikumok bevezetése a gyógyulások számát is pozitívan befolyásolták. Ezen fejlődés ellenére úgy a diagnózis mind a kezelés bizonyos esetekben szakmai kihívást jelenthet továbbra is.

A marosvásárhely-i Klinikai Kórház ortopédiai klinikájának keretén belül 1987 től vannak elkülönítve ágyak e betegség csoportjához.

Jelen dolgozat az elmúlt 27 év munkásságát mutatja be és ennek megfelelően az elért eredmények tükrében dolgozza fel az adatokat. Külön tárgyalja az idő folyamán alkalmazott diagnosztikai és a kezelési sémákat a velük elért eredményeket. Úgyszintén áttekinti a szakirodalomban kirajzolódó különböző diagnosztikai illetve kezelési sémákat és azok alkalmazási lehetőségeit az adott viszonyok között.

ROMÁNIAI FIATALOK ALKOHOLFOGYASZTÁSI SZOKÁSAIK

Estimarea obiceiurilor de consum a alcoolului etilic în populația tânără din România

Romanian young people's drinking habits

Bucur Pálma¹, Croitoru Mircea Dumitru², Fülöp Ibolya²

¹Szováta-Nyárad Kórház, Klinikai gyógyszerészet,

²Marosvásárhelyi Orvosi és Gyógyászati Egyetem, Toxikológia és Biofarmácia tanszék

Társadalmi szinten jelentős helyet foglalnak el az alkoholproblémák. Az alkoholizmus mellett az utóbbi évek szakirodalma olyan - feltehetően káros - szokásokat dokumentált, mint a rohamivás (nagyivás, „binge drinking”, „risky drinking”) vagy a „bemelegítés” („pre-drinking”, „pre-loading”). Tanulmányunk ezeket a jelenségeket és a velük kapcsolatos szokásokat vizsgálja a 14 és 30 év közötti fiataloknál.

A felmérést egy kérdőív segítségével végeztük el, ami tartalmazta az Egészségügyi Világszervezet által javasolt alkoholhasználati rendellenesség azonosítási teszt (AUDIT, Alcohol Use Disorders Identification Test) kérdéseit és további kérdéseket az alkohol fogyasztási szokásokról, „bemelegítésről” és ittas vezetésről. A kérdőívet két nyelven készítettük el (magyarul és románul), majd egy online kérdőívkészítő és adatfeldolgozó oldalra (kwiksurveys.com) töltöttük fel és ennek a linkjét a Facebook közösségi oldal különböző profiljain és csoportjaiban osztottuk meg.

A kérdőívet 1111 fiatal töltötte ki, ebből 933 volt felhasználható. A válaszadók 55,63%-a magyar nyelven töltötte ki a kérdőívet, 66,99%-uk nő nemű, a kitöltők átlagéletkora 22,12 (± 2,78) év.

A fiatalok körében az alkoholizmus kifejezetten ritka jelenségnek bizonyult, de magas eltérést észleltünk a férfi és női alkoholisták száma között. A felmérés alapján a férfiak esetében 7,18-szor (CI 95%, 3,47-14,85) nagyobb az esélye az alkoholizmus kialakulásának.

Nagyon gyakori jelenségnek bizonyult a rohamivás. Rohamivásnak tekintettük azt, ha egy fiatal egy alkalommal, 6 vagy több standard italt (6 x 10-12 g alkohol) fogyaszt. A fiatal nők 46,63%-a kipróbálta már a rohamivást, 73,54%-uk alkalmi, 26,46%-uk rendszeres rohamivó. A férfiak esetében a rohamivás 1,72-szer (CI 95%, 1,55-1,90) gyakoribb mint a nők körében, 80,26%-a próbálta már ki a rohamivást, 51,61%-uk alkalmi, 48,39%-uk rendszeres rohamivó. A „bemelegítés” növeli a rohamivás esélyét, 2,14-szer (CI 95%, 1,89-2,43) gyakoribb a rohamivás a buli előtt bemelegítésen résztvevő fiataloknál. A rohamivók körében 2,58-szor (CI 95%, 1,78-3,73) több az ittas autóvezető, gyakrabban szenvednek részegség miatti emlékezetkiesztől és többször fordul elő, hogy a másnapi feladataikat nem tudják teljesíteni.

Összességében elmondhatjuk, hogy a rohamivás a fiatalok körében egy általános jelenség, amire érdemes odafigyelni, hogy csökkenthessük a vele járó káros következményeket.

MAL DE DÉBARQUEMENT – EGY NEM IS OLYAN RITKA MOZGÁSÉRZÉKELÉSI ZAVAR

Mal de débarquement – o tulburare de percepție a mișcării nu foarte rară

Mal de débarquement – a more common motion perception disorder than it is considered to be

Buda Botond L.¹, Tóth Gábor A.²

¹Ideggyógyászati Magánszakrendelés, Szombathely,

²Nyugat-magyarországi Egyetem Savaria Egyetemi Központ, Természettudományi Kar, Biológia Intézet

Az emberiség ösidők óta hajózik – a mai Kuvait területén előkerült első ismert, vitorlás hajót ábrázoló rajz közel 7 ezer éves –, így a hajózással kapcsolatba hozható bizonyos betegségek története is a messzi ókorba nyúlik. A hagyományosan tengeribetegségnek leírt állapotról, illetve ennek lehetséges megelőzéséről ősi kínai, indiai írott emlékeink vannak, de Hippocrates is részletesen írt az állapotról, amelyben többek között Cicero, Seneca is szenvedett már.

Meglepő ugyanakkor, hogy a kikötés után jelentkező és néha huzamos ideig fennálló himbálózó, ringatózó érzésről és az ehhez társuló subjectiv posturalis instabilitásról csak 1881-ben történik először szakirodalmi említés. Az állapotnak – tengerünk és számottevő tengerhajózásunk jó ideje nem lévén – elfogadott magyar szakkifejezése nincs, sőt az angolszász szakirodalom is leginkább a franciából kölcsönzött „mal de débarquement” (kb.: kikötési, partra szállási betegség) terminus technicust használja.

Az utóbbi évek során világossá vált, hogy ez a mozgásérzékelési zavar – melynek hátterében végső soron egy fajta neuroplasticitási zavart feltételezünk – nem csupán hosszú hajózást követően, hanem interkontinentális repülőutak, sőt, sok órás autózás után is fellép az arra hajlamos betegeknél. Míg a tengeribetegség elkerülésében segít a vizuális referencia (természetes vagy mesterséges horizont), a mal de débarquement esetén ez a „kapaszkodó” nem segít.

A szerzők – történeti és szakirodalmi áttekintést követően – 3 betegük esetét ismertetik, akiknél e viszonylag kevésbé kutatott tünetegyüttes, a mal de débarquement syndroma kórisméje merült fel. A három beteg közül egy tengerjáró hajón dolgozik, kettőjüknél pedig rendszeres, hosszas autózást követően jelentkeznek a panaszok és tünetek. Utóbbiak egyike szakszolgálati engedéllyel rendelkező repülőgép-pilóta is. Az ő esetében különösen érdekes, hogy a tünetegyüttes repülést követően nem lép fel, csupán sok órás közúti járművezetés után.

A szerzők ismertetik a célszerű diagnosztikus protokollt, kitérnek az esetleges elkülönítési kórismézési buktatókra és vázolják a ma ismert – viszonylag szerény – terápiás lehetőségeket is.

DOKUMENTUMOK A KOLOZSVÁRI GYÓGYSZERÉSKÉPZÉS ELSŐ IDŐSZAKÁBÓL - 1872-1919

Documents from early period of pharmacist education in Cluj - 1872-1919

Documente din prima perioadă a pregătirii farmaciștilor la Cluj - 1872/1919

Budaházy István

Sancta Trinitas gyógyszerész, Nagyvárad-Bihar, *Sancta Trinitas* gyógyszerész, Nagyvárad-Bihar

Az 1872-ben alapított kolozsvári magyar kir. Ferenc József Tudományegyetem(FJTE)keretében kezdettől fogva beindították a gyógyszerészek képzését is. A FJTE első periódusáról- az alptítás és a Trianoni-szerződés utáni impériumváltásig-, megjelent néhány magyarnyelvű tanulmány, de a helyi történetírás csak nagyon ritkán és feklületesen foglalkozik ezzel az időszakkal. A véletlen műve volt, hogy hozzám került néhány dokumentum ezekből az évekből, amelyek arra ösztönöztek, hogy keressek más hasonló,idevonatközö hivatalos okiratokat.

Hosszú keresgélés után összegyűlt 18 dokumentum, tirocinális vizsgabizonylatok, gyógyszerészi diplomák, egy doktori értekezés és mások,amit már érdemesnek tartottam feldolgozni, tanulmányozni. A legrégebbi dokumentum Hankovits Ferenc gyógyszerészi oklevele 1887-ből.

Az előadás elsődleges célja, röviden bemutatni a dokumentumokat,az azokat megszerző néhai diákok, hallgatók pályútjával, karrierjével együtt. Több kiemelkedő gyógyszerészt ismerhetünk meg. Ezek az életutak, a gyógyszerészek sorsán keresztül, tükrözik, mint cseppben a tenger, a XX. század (főleg) első felének eseményeit, tragikus történéseit.

A COMT VAL158MET POLIMORFIZMUS (RS4680) ÉS A NIKOTIN DEPENDENCIA

Polimorfismul COMT - Val158Met (rs4680) și dependența la nicotină

The COMT - Val158Met polymorphism (rs4680) and nicotine dependence

Csép Katalin, Árgyó Nóra, Fejér Enikő, Bănescu Claudia, Todoran Butilă Anamaria

Marosvásárhelyi Orvosi és Gyógyszerészeti Egyetem, Genetika Tanszék

A dohányzás dopamin felszabadítás révén nikotindependenciához vezet. Mindazon gének, amelyeknek termékei a dopamin anyagcserében részt vesznek a nikotin dependencia kandidánsainak tekinthetők. A COMT (katekol-O-metil transzferáz) rs4680 funkcionális polimorfizmusa következtében két variáns - a magas Val158 (H-high, G1497) illetve csökkent enzimaktivitású Met158 (L-low, A1497) létezik. Jóllehet az irodalomban közölt adatok ellentmondásosak, egyes szerzők szerint a polimorfizmus fokozott kockázatot jelent a dependencia kialakulása szempontjából. A polimorfizmust populációs különbségek jellemzik; a hazai lakosság esetében közölt adatokat a szakirodalomban nem találtunk.

Eset-kontroll tanulmány keretén belül PCR-RFLP módszer és Nla III restrikciós enzim segítségével

vizsgáltuk a rs4680 polimorfizmust a NDSS, HSI és FNDS kérdőívek használatával jellemzett nikotin dependenciával kapcsolatban, 147 dohányzó illetve 109 nem dohányzó személynél.

Bár a dohányzásra számolt kockázat OR (odds ratio) GG illetve AA esetében 1,91 (CI95%: 0,5-5,2, $p>0,05$), míg GG és GA+AA esetén 1,51 (CI95%: 0,5-4,3, $p>0,05$) volt, a nikotin-dependencia globális indexe valamint a dependencia impulzus – indíttatás és prioritás komponensei a genotípus szerint szignifikáns különbséget mutattak ($p=0,03$).

Mindezek alapján a rs4680 polimorfizmus ugyan nem tűnik a dohányzás kialakulása szempontjából jelentős kockázati tényezőnek, de a nikotin dependenciát befolyásolja, és vizsgálata az egyénre szabott hatékony beavatkozás része lehet.

EGY JÓL MŰKÖDŐ STROKE ELLÁTÁSI MODELL

Un model de succes în asistența accidentului vascular cerebral

A successful stroke management model

Csiba László

Debreceni Egyetem Klinikai Központ, Neurológia Klinika

Magyarországon évek óta a debreceni Neurológia Klinikán történik a legtöbb vérrögoldó kezelés és a 16-19%-os lízis-arány a legjobb amerikai központokat közelíti, a régió kiemelkedő stroke-mortalitása azonban a magas lízis-arányon túl a következőknek is köszönhető:

- Kilencven kilométeres körzetből készek vagyunk minden, lízisre alkalmas, beteget felvenni.

- A kombinált (CT+CT érfeltöltés) képalkotásnak köszönhetően már a CT-vizsgálat során eldől, van-e lehetőség lízisre, felmerül-e bridging terápia (vénas kezdés után intraarteriás folytatás), fenyeget-e agyödéma, szükséges-e idegsebészeti beavatkozás (agy véromlenny eltávolítása?), az akut fázis után szóbajön-e carotis műtéte stb.

- A beteg olyan stroke-intenzív osztályra kerül (legalább 3-5 napig), ahol képesek vagyunk a keringés-légzés folyamatos monitorizálására sz.e. mesterséges lélegeztetésre, a sav-bázis egyensúly, a vércukor-, ion és folyadékháztartás folyamatos egyensúlyban tartására.

- A mélyvéna thrombosis gyógyszeres prevenciója (még vérzésben is preventív erősségű antikoaguláció, ha a thrombosis veszélye nagy!), a passzív és aktív fizioterápia már az Intenzív Osztályon megkezdődik. A havi többmillió gyógyszerköltség egyre nagyobb részét antibiotikum teszi ki, megelőzendő/kezelendő a fekvésből származó fertőzések szövődményeket. (Sajnos egyre nő az antibiotikumoknak ellenálló kórokozók által okozott fertőzések száma).

- Korábban a pulmonális embolia mellett a stroke-ban oly gyakori nyelészavar okozta tüdőgyulladás miatt veszítettük el betegeink jelentős részét. A 2013-as amerikai irányelv is megerősíti sokéves gyakorlatunk helyességét. Az irányelv nyelészavar esetén a nasogastricus szonda korai alkalmazását, ha a nyelészavar elhúzódik, percutan endoszkópos gasztrosztóma alkalmazását javasolja - a mi gyakorlatunk már évek óta ez.

A klinikára fókuszált akut stroke ellátás, a bejártott betegutak, a gyors képalkotás és labordiagnosztika, a gyakorlott stroke-team és a fentebb részletezett komplex terápia eredményezte, hogy hazánkban Hajdú-Bihar megyében legalacsonyabb a stroke mortalitása a KSHI 2012-es adatai szerint.

EPIPHARYNX DAGANATOK DIAGNOSZTIKAI, DIFFERENCIÁL DIAGNOSZTIKAI ÉS KEZELÉSI NEHÉZSÉGEI

Dificultăți în diagnosticul pozitiv, diagnosticul diferențial și tratamentul în cancerul epifaringian
Difficulties in positive diagnosis, differential diagnosis and treatment in epipharyngeal cancer

Csiszér Irén¹, Cîrticioiu Alexandra¹, Barbás Márta-Andrea², Bálint Ajtony¹, Oltean Bianca¹, Neagoș Adriana³

¹Maros Megyei Sürgősségi Kórház, Fül-orr-gégészeti Klinika, ²Sepsiszentgyörgyi Megyei Kórház, Fül-orr-gégészeti Klinika, ³Marosvásárhelyi Orvosi és Gyógyszerészeti Egyetem, Fül-Orr-Gégészeti Tanszék

Bevezetés: Az epipharynx daganatok napjainkban növekvő tendenciát mutatnak, 3-4%-át képezik a fül-orr-gégészeti daganatoknak. Az irodalmi adatok szerint a nemek közti megoszlás 3:1. Elhelyezkedésük miatt, ezen daganatok nehezen kerülnek időben diagnosztizálásra és kezelésre kezdeti stádiumban.

Célkitűzés: Rámutatni az orrgarat daganatok jeleinek és tüneteinek jelentőségére a korai diagnózis felállításának érdekében. Eredményeink összehasonlítása a szakirodalomban találhatóakkal.

Anyag és módszer: A Marosvásárhelyi Megyei Sürgősségi Kórház Fül-Orr-Gégészeti Klinika 2009-2014 közötti epipharynx daganattal diagnosztizált betegek anyagát dolgoztuk fel. Figyelembe vettük a betegek korát, nemét, a daganatok szövettani besorolását, rizikó faktorok jelenlétét és a daganatok kezelési megoldását.

Eredmények: Klinikánkon 42 eset volt, ebből a nemek közti arány 1:1, gyerek 3, 39 felnőtt. A leggyakrabban előforduló szövettani típus rosszul differenciált el nem szarusodó laphamrák. A legtöbb beteg T3 és T4 stádiumban került diagnosztizálásra, ezért a betegek túlnyomó része onkológiai ellátásban részesült. Az esetek 80%-ban a nyaki áttét jelen volt.

Következtetés: Eredményeinket összehasonlítva a szakirodalmi adatokkal arra a következtetésre jutottunk, hogy ezek eltérnek az irodalmi adatoktól a nemi megoszlás, a káros szenvedélyek jelenléte és a betegek korának megoszlásában. A daganat jelenlétének elsődleges jele a nyaki nyirokcsomók megnagyobbodása volt, ezért véleményünk szerint nyaki nyirokcsomók elváltozása esetében fontos figyelmünket az orrgaratra is összpontosítani.

A CUKORBETEGSÉG MEGELŐZÉSÉNEK FONTOSSÁGA

Importanța prevenirii diabetului zaharat
Importance of Diabetes prevention

Czédula András Zoltán¹, Sánta Dóra²

¹Marosvásárhelyi Orvosi és Gyógyszerészeti Egyetem, egyetemi hallgató, ²SANTA Poliklinika Marosvásárhely

A szerzők egy esettanulmány kapcsán, hangsúlyozni szeretnék a cukorbetegség megelőzésének valós lehetőségét és fontosságát. A mindennapos stressz és érzelmi ingadozások, a véletlenszerű táplálkozás, a mozgáshiány és a következképpen fellépő elhízás, arányosan növelik a szabad vérszénsav és vércukorszintet, valamint a cukorbetegség és szövődményei veszélyét. Mindezek a folyamatok megelőzhetőek, megállíthatóak ill. visszafordíthatóak lehetnek az életvitel tudatos rendezésével. A szerzők fontosnak tartják tudatosítani, hogy létezik működő megelőző módszer a jövő generáció életminőségének javítására.

Világszerte eddig mintegy 350 millió embert diagnosztizáltak Diabetes Mellitussal. Ennél még súlyosabb az a tény megállapítás, hogy a betegek egy harmada nem tartja magát betegnek, holott a magas vércukorszint toxikus hatást gyakorol az összes állati sejtre, így az emberi sejtekre is. Ezért az egyik legfontosabb orvosi beavatkozás a cukorbetegség megelőzése lenne.

Követtük D életminőségének fejlődését 2000-tól 2014-ig. 36 évesen 178 cm magas volt, testsúlya 80 kg. Nikotinfüggő több mint 10 éve. Munkája szedentáris életmódot követelt. 2006-ig súlya 88 kg lett. Ekkor elhagyta a cigarettázást mert vérnyomása 160-180/100 Hgmm értékeket is elért. 45 éves korában, cukorszintje 131 mg% volt, súlya 83 kg lett. Családorvosa zsíros húskban és tömény édességekben szegény, zöldségben gazdag diétát és rendszeres testedzést javasolt. 47 éves korában HgA1c > 6,4% lett. Cukorbeteg nyilvántartásba került. Azóta naponta rendszeresen biciklizik. 2012 óta szakképzett dietetikussal követi étkezését. 48 évesen súlya 75 kg lett, közérzete kitűnő, fizikai indexe kiváló, stresszkezelő készsége sokat javult, jól alszik, magas vérnyomásáért egyetlen gyógyszert kap, cukorszintje normalizálódott.

A pozitív hozzáállás, a dohányzás elhagyása, az aktív, rendszeres testedzés, tudatosan helyes táplálkozás, a megfelelő alvás, jó közérzetet, az idegesség kiküszöbölését, a stressztolerancia növekedését, az intellektuális teljesítmények növelését, normalizált cukorszintet, súlycsökkenést eredményeztek.

Esettanulmányunk bizonyítja mennyire fontos lenne fiatal generációinknak az egészséges életmód elsajátítása kisgyerek korban, valamint parkok, uszodák, zöld övezetek, sportpályák, korcsolya pályák, bicikli sávok, napi tornaórák, ebédszünetek biztosítása.

NÉPI GYÓGYNÖVÉNYHASZNÁLAT HOMORÓDALMÁSON

Plante folosite in medicina populară din Merești
Folk Medicine in Homoródalmás (Merești)

Dénes Tünde¹, Varga Erzsébet², Gyergyák Kinga¹, Papp Nóra¹

¹Pécsi Tudományegyetem, Általános Orvostudományi Kar, Farmakognóziai Tanszék, ²Marosvásárhelyi Orvosi és Gyógyszerészeti Egyetem, Farmakognóziai Tanszék

Homoródalmás (Merești) a Kis-Homoród mentén fekszik, 1400 lakosa unitárius, katolikus és református felekezethez tartozik. A település rendelkezik önálló orvosi ellátással. A gyógyszerek mellett a betegségek kezelésére gyakran alkalmazzák az ősi tudást, a környéken fellelhető gyógynövényeket.

Gyűjtőmunkánkat 2013 nyarán végeztük, 7 terepi nap alatt 14 adatközlőt kerestünk fel az idősebb generációból, akik népi gyógynövényismereti tudásukat szüleiktől, nagyszüleiktől örökölték. A kötetlen beszélgetések és félig struktúrált interjúk során feljegyeztük az ismertett gyógynövényfajok népi és tudományos elnevezését, élőhelyét, drogként felhasznált részét, a gyűjtés, tárolás és alkalmazás módját, valamint készítménytípusát.

Jegyzeteinket diktafonos hangrögzítéssel és 400 fényképfelvétellel egészítettük ki. Terepi vizsgálataink során az egyes taxonokról és termőhelyükről fényképfelvételek, a fajokról herbárium készült a pontos botanikai azonosítás és a tévesztések elkerülése céljából. Feljegyeztük az adatközlők ismereteinek eredetét (pl. hallott, olvasott), a napjainkig lejegyzésre nem került tudáselemek és a „könyvi” adatok szétválasztása céljából.

Munkánk során több mint 80 növénytaxont és helyi felhasználási módjait jegyeztük le. Közülük 53 faj gyógyításra, 18 pedig étkezési célra használatos. A legtöbb faj humán orvoslásban, 7 taxont pedig a helyi állatgyógyászatban is alkalmaznak. A humán gyógyászatban sok faj alkalmazását ismerik bőr-, légző- és emésztőszervrendszeri megbetegedések kezelésére. A fentiek mellett 7 dísznövényt és 4 olyan mezei növényt írtunk le, amelyeket ismernek, de a gyógyításban nem használnak.

Az idős generáció szájról szájra terjedő, értékes népgyógyászati tudáselemei eltűnőben vannak a csökkenő helyi érdeklődés, az egyre terjedő média, a szakkönyvek használata és a továbbadás hiánya miatt, ezért ezeknek a szájhagyomány útján továbbadott és napjainkig élő ismereteknek a feljegyzése egyre sürgetőbb feladatunk, megőrzésük a mai fitoterápia fejlődése céljából kiemelkedő szerepű.

**BAL MÁJLEBENY CHOLANGIOCARCINOMA-
ESETBEMUTATÁS**

Colangiocarcinom de lob hepatic stâng- Prezentare de caz

Left hepatic lobe cholangiocarcinoma- Case report

Dénes Márton István, Török Árpád, Borz Cristian, Bancu Serban*Maros Megyei Sürgősségi Kórház, 2. sz. Sebészeti Klinika*

A cholangiocarcinoma a máj ritkán előforduló rosszindulatú daganata, amely az epeútak hámsajtjából indul ki. Leggyakrabban az epeút falának gyűrűszerű megvastagodásához és annak elzáródásához vezet, ami klinikailag a daganatos elzáródásos sárgaságra jellemző tünetekben nyilvánul meg. Az icterus kialakulását megelőző időszak rövid, a tünetek nem jellegzetesek, ezért nagyon ritkán diagnosztizálható ebben a periódusban. Egy 75 éves nőbeteg 1 hónapja tartó epigasztriális teltségérzettel, evés utáni puffadásos tünetekkel, étvágytalansággal, enyhe hányingerrel került orvosi vizsgálatra. A hasi ultrahang-és CT vizsgálat az intrahepatikus epeútak kitágulását mutatta ki a máj bal lebenyének szintjén, normális laborlelet mellett, a kontrasztanyaggal végzett NMR pedig daganatos elváltozást írt le a bal fő epecsatornában. Megfelelő műtéti előkészítés után bal hepatectomia-t végeztünk, a megsérült jobb főepeútat elvarrtuk és egy Kehr csövet helyeztünk be, amellyel 3 hónap eltelté után távolítottunk el. A szövettani lelet cholangiocarcinoma, májhilus nyirokcsomó attétel. Az epeútak rosszindulatú daganatának korisméje a sárgaság megjelenése előtt rendkívül ritka, benignus patológiára jellemző tüneteket ad, gyanú esetén indokolt a kontrasztanyaggal végzett NMR elvégzése. A sárgaság megjelenése után általában a daganat már nem távolítható el sebészileg.

GERINC TBC – ESETISMERTETÉS

Spine TBC - Case presentation

TBC vertebral - Prezentare de caz

Dobos Gyöngyvér¹, Incze Emese¹, Szatmári Szabolcs²*¹Maros Megyei Sürgősségi Kórház, 2. sz. Neurológiai Klinika, ²Marosvásárhelyi Orvosi és Gyógyszerészeti Egyetem, 2. sz. Neurológiai Klinika*

A TBC leggyakrabban a tüdőt veszélyezteti, de bármely más szervet is megtámadhat. Néhány esetben az elsődleges fertőzés érintheti a csont- (1%), urogenitális-, bélrendszert, de akár a bőrt is. A csont TBC-s megbetegedések 40 százalékát a gerinc tuberkulózisa képezi. Betegünk idős, jó általános állapotú és jó szociális körülmények között élő férfi, hirtelen jelentkező alsó végtagi izomerő-csökkenés és dorso-lombális fájdalom miatt került kórházba. A beteg kórelőzményében magas vérnyomás, krónikus obstruktív bronhopneumopáthia és kb. 50 évvel ezelőtt kezelt és gyógyultnak tekintett vertebrális TBC szerepelt. A neurológiai vizsgálatkor 4 fokú petyhüdt paraparézist, valamint az alsó végtagokon csökkent mélyreflexeket találtunk. Érzészavart nem észleltünk és a vegetatív funkciók rendben voltak. A mellkas röntgen-felvételen nem látszott kóros elváltozás. A gerinc-MRI morbus Pott-ot írt le: osteodiscitist, a háti gerinc ferde

összenyomását mutatta D4-D7 szinten, a canalis spinalis következményes régi sztenózisával. A liquor-vizsgálat során pozitív +++ Pándy-reakciót, 2840 mg/dl összproteint találtunk, és sikerült kimutatni a kórokozót is. Az elkészült vizsgálatok alapján hátsó transversális mielitis, gümökóros D4-8 osteodiscitist, intercostális neuralgia és neuropáthiás fájdalom diagnózist állítottunk fel. A specifikus és tüneti kezelés eredményeképpen a beteg állapota javult, fájdalmai enyhültek. Esetbemutatónkat figyelemfelkeltőnek szántuk: a panaszmentesen gyógyult csigolya-TBC után 50 évvel, a jó általános állapotban levő idős betegnél hirtelen jelentkező háti fájdalom és paraparézis hátterében a kiújult TBC-s folyamat rejtőzött, amely nem társult pulmonális érintettséggel.

DROGFOGYASZTÓ FIATALOK**SEMÉLYISÉGELEMZÉSE KARAKTER ÉS****TEMPERAMENTUM DIMENZIÓK MENTÉN**

Analiza consumatorilor de droguri din perspectiva dimensiunilor caracteriale și temperamentale
Personality analysis of drug consumers with a perspective of character and temperamental dimension

Domokos Lajos Csaba¹, Szász István Zsolt¹, Sebesi Szilárd², Nireștean Tudor¹, Ábrám Zoltán³*¹Maros Megyei Klinikai Kórház, 2. sz. Pszichiátriai Klinika, ²1. sz. Pszichiátriai Klinika, ³Marosvásárhelyi Orvosi és Gyógyszerészeti Egyetem, Közegészségügyi Tanszék*

Romániában, az Európai Unió csatlakozás után, a határok elmosódásával jelentős társadalmi-gazdasági változásoknak lehetünk szemtanúi. Különösen igaz ez a drogpolitika, drogpia és drogfogyasztási szokások intenzív változásaira. 2007 után a drogfogyasztás robbanásszerű növekedést mutatott, különösen az iskoláskorú fiatalok körében. Románia tranzit országból cél-ország lett. Célkitűzés: Olyan személyiség vonások azonosítása, amelyek sérülékennyé illetve hajlamossá tesznek a drogfogyasztás kialakulását illetően. Anyag és módszer: Maros megyében, 2011 – 2013 év folyamán, kérdőíves módszerrel vizsgáltuk iskoláskorú fiatalok drogfogyasztási szokásait, valamint vizsgáltuk a fiatalok személyiségjegyeit is (Temperament and Character Inventory – TCI). Eredmények: Az illegális drogfogyasztás éves prevalenciája ebben a csoportban 12.1% volt. A négy temperamentumdimenzióból kettőnél találtunk szignifikáns különbséget a drogfogyasztók és nem drogfogyasztók között (Újdonságkeresés $p=0.008$, Ártalomkerülés $p=0.021$, Mann-Whitney-U test). A három karakterfaktor közül (önirányítottság, együttműködés és transzcendencia-élmény) egynél találtunk szignifikáns különbséget a drogfogyasztók és nem drogfogyasztók között (Transzcendencia-élmény $p=0.025$, Mann-Whitney-U test). Következtetések: A kutatás eredményei hasznosíthatók a kockázati csoport azonosításában valamint célzott pszichoterápiás beavatkozás és drog prevenció stratégiák kidolgozásánál.

MAROSVÁSÁRHELYI KLINIKAI *BACTEROIDES* IZOLÁTUMOK ANTIBIOTIKUM REZISZTENCIA SZINTJEINEK DETEKTÁLÁSA

Determinarea nivelului rezistenței la antibiotice în izolate de *Bacteroides* în clinicile din Târgu-Mureș
Detection of antibiotic resistance levels of clinical *Bacteroides* isolates from Targu-Mures

Eitel Zsuzsa¹, Sóki József¹, Székely Edit²,
Molnár Szabolcs¹, Bilca Doina¹, Nagy Erzsébet¹,
Urbán Edit¹

¹Szegedi Tudományegyetem, Klinikai Laboratórium,

²Maros Megyei Sürgősségi Kórház, Klinikai Laboratórium

A klinikailag fontos *Bacteroides* fajok és patogénebb tagjaik (*B. fragilis*) az összes más anaerob patogén faj közül a legmagasabb antibiotikum rezisztencia szintekkel és a legtöbb antibiotikum rezisztencia mechanizmussal rendelkeznek. Jelentős számban található a normál bélflórában sokszor hasznos aktivitást kifejtve, de orvosi szempontból opportunistá pathogén szerepük kiemelendő - a leggyakrabban izolált endogén anaerob fajok. Terápiájuk szempontjából antibiotikum rezisztencia szintjeik követése fontos regionális feladat.

53 Marosvásárhelyen, 2010-13 folyamán izolált *Bacteroides* törzs esetén detektáltuk 10 fontos antibiotikum (ampicillin, amoxicillin/klavulánsav, piperacillin/tazobaktám, cefoxitin, imipenem, clindamicin, metronidazol, moxifloxacin, tetraciklin és tigecklin) rezisztencia szintjeit agar hígítási módszerrel. Rezisztencia kategorizálásként az EUCAST/CLSI ajánlásait használtuk.

A két legkevésbé hatásos antibiotikum a tetraciklin (81,2%) és ampicillin (94,1%) voltak. Mérsékelt hatással bírt a cefoxitin és clindamicin, 16,7 és 20,8 %-os rezisztencia szintekkel. Alacsony rezisztencia szinteket tapasztaltunk a β -laktám/ β -laktamáz gátlószer kombinációkra és moxifloxacinre. Nem találtunk rezisztens törzset imipenem, metronidazol és tigecklin esetén. Tavaly került bemutatásra ezen a törzsek egy részének az antibiotikumrezisztencia-gén tartalma. Tetraciklin esetén az antibiotikum rezisztencia és a rezisztencia gén (*tetQ*) tartalom 91,6%-os korrelációt mutatott, míg az ampicillin (*cepA*) és cefoxitin (*cfxA*) esetén ilyen erős korreláció nem volt tapasztalható. A 4 *ermF*-pozitív törzs mindegyike >256 μ g/ml clindamicin MIC értékkel rendelkezett. A 3 *cfIA*-pozitív és az 1 *nim*-pozitív törzs esetében ezek a gének nem vezettek fenotípusos rezisztenciához.

Konklúzióként elmondhatjuk, hogy elsőként végeztünk vizsgálatokat a romániai *Bacteroides* törzsek antibiotikum rezisztencia szintjeire vonatkozólag, amelyek hasonlóan mutatkoztak más európai országokéhoz.

3D NYOMTATÁS FOGÁSZATI ALKALMAZÁSAI

Aplicații stomatologice a imprimării 3D
Dental application of 3D Printing

Falk György, Gnadig András

Varinex Informatikai Zrt., 3D nyomtatás üzletág

A háromdimenziós nyomtatás napjainkban kezdte el hódító terjedését a fogászatban is miután az ipar területén ismert – és ma már nélkülözhetetlen - CAD/CAM megoldások a fogászatban is jelentős költségcsökkentés mellett nagyobb termelékenységgel a szokásosnál pontosabban biztosítják a különböző fogművek elkészítését. A 3D nyomtatási technológiák közül az Izraelben gyártott Objet 3D nyomtatók fogászati fogadtatása a legjelentősebb világszerte, ezért az Objet által kifejlesztett ún. A 3D nyomtatás a rétegről-rétegre építkező gondolatot megtestesítő technológiák egy folyamatosan fejlődő területét jelenti. Egy 3D nyomtató automatikusan szeleteli fel egy adott objektum háromdimenziós CAD adatait (CAD – Computer Aided Design – számítógéppel segített tervezés) és szintén automatikusan építi egymásra ezeket a vékony szeleteket. Ebből következik, hogy egy objektumot csak akkor lehet kinyomtatni három dimenzióban, ha annak létezik a háromdimenziós modellje valamilyen számítógépes formában, egy ilyen adathalmaz lehet például egy gipszmodell 3D szkenneléséből létrejövő STL file. PolyJet háromdimenziós nyomtatással megvalósítható alkalmazásokat részletezzük az előadásban.

ALDOLÁZ B-ENZIMHIÁNY KIMUTATÁSA

HIPERURIKÉMIÁS ÉS DIABÉTESZ BETEGEKNÉL

Determinarea deficitului enzimatic Aldolază-B la pacienții hiperuricemici și diabetici
Aldolase B-enzyme deficiency testing for hyperuricemic and diabetes patients

Fazakas Zita¹, Balogh-Sámárhítan Victor¹, Simon-Szabó Zsuzsanna¹, Szabó Zsuzsanna², Nemes-Nagy Enikő¹

¹Marosvásárhelyi Orvosi és Gyógyszerészet Egyetem, Biokémiai Tanszék, ²Petru Maior Egyetem, Management-Közgazdaság Tanszék

A fruktóz-1-foszfát aldoláz B-enzim genetikai hiánya/csökkent működése miatt keletkezett anyagcserezavar bármely életkorban előfordulhat, amikor az anyagcsere folyamat az adott ponton leáll. A betegség megnevezésének 9 szinonimája ismert, például Fruktóz-1-foszfát aldoláz-B deficiencia. Következménye: a./a felszaporodó fruktóz-1-foszfát gátolja a glükoneogenezist és glikogénszintézist, s így fruktózbevitelt követően súlyos hypoglykaemia alakul ki, b./a vesében felhalmozódó közti anyagcsere termék a glükóz, az aminosavak, a foszfát és a bikarbonát visszaszívódását gátolja, c./a vékonybél hámszövetek felszínén elhelyezkedő fruktóz szállító fehérjénél működési elégtelenség lép fel, a tünetek irritábilis bél szindrómaként értékelhetők, d./a májszövetek citoplazmájában felhalmozódott F-1-P, foszfátcsapda formájában tartja az anorganikus foszfátot és hiányában nincs lehetőség az ATP újraszintézisére, így a

regenerálódásra képtelen ADP és AMP hűgsavvá alakul. A diagnózist az ételintolerancia teszt igazolhatja. Dolgozatunk célja megállapítani van-e aldoláz B-hiányuk az inzulin independens diabeteses betegeknek (IIDM), valamint a köszvényes és a diabeteses-köszvényes betegeknek.

Anyag és módszer: a 14 IIDM, a 21 köszvényes és 19 diabeteses-köszvényes betegből vett vérmintákból elvégeztük az IgG szint meghatározását a FoodDetective™ tesztkészlettel, amely egy ELISA-immunológiai vizsgáló technikát használ élelmiszer-specifikus ellenanyagok (IgG) kimutatására. Egy csepp vérből egy órán belül 46 élelmiszer fehérjével szemben termelődött IgG ellenanyagot mutat ki pontosan és gyorsan. Az immunológiai reagenskészlet előnyei közül említhető, hogy bárhol beszerezhető és nem igényel szaklaboratóriumi felszerelést.

Eredmény: Statisztikailag szignifikáns eltérés észlelhető a köszvényes betegek és az IIDM betegek között ($p < 0,01$), valamint a köszvényes és a diabeteses-köszvényes betegek között ($p < 0,042$). Az IIDM és diabeteses-köszvényes csoport között nem volt szignifikáns eltérés ($p = 0,24$).

Következtetés: az általunk vizsgált betegek mindegyikénél fellépett az IgG szintjének gyors teszt megemelkedése legalább egyfajta gyümölcsre. Ezek elhagyásával, vagyis az étrendből történő kizárásával a panaszok megszüntethetőek és a gyulladás is megszüntethető. A teszt hasznos laboratóriumi eredmény a gyakorló orvos számára az egyik kockázati tényező kiszűrésére és a fruktóz-indukálta hiperurikémia megelőzésére.

KOSZORÚÉR-BETEGSÉG ÉS PERIFÉRIÁS ÉRSZŰKÜLET ELŐFORDULÁSÁNAK ÖSSZEFÜGGÉSE

Prezenta afectării vasculare periferice la bolnavii cu boală coronariană

Occurance of peripheral arterial disease in coronary patients

Fehérvári Lajos¹, Kőnczei Katalin², Kocsis Ildikó¹, Frigy Attila¹, Incze Sándor¹

¹Marosvásárhelyi Orvosi és Gyógyszerészeti Egyetem, 4. sz. Belgyógyászati Klinika, ²egyetemi hallgató

Célkitűzés. Koszorúér-betegség és ateroszklerotikus perifériás érszűkület együttes jelenlétének tanulmányozása.

Anyag és módszer. Retrospektív tanulmányt végeztünk, 107 páciens (71 férfi, 36 nő, átlagéletkor 65 év) adatainak feldolgozásával, akiknél a koronarográfia szignifikáns szűkületet mutatott ki. A betegeket két csoportba osztottuk: I csoport - uni és bivaszkuláris betegség, II csoport - trivaszkuláris és diffúz betegség. Mindkét csoportban felmértük az alsó végtagi artériák illetve a carotisok érintettségét (klinikum, CW Doppler, duplex scan, arteriográfia). Az adatok értékelése, a csoportok adatainak összehasonlítása chi-négyzet teszttel történt (szignifikáns $p < 0,05$).

Eredmények. Az esetek 9,25%-nál (8,33% vs. 10,16%, $p = 0,22$) találtunk tünetet okozó perifériás érszűkületet, ugyanakkor a Fontaine osztályozás szerint sem volt szignifikáns különbség az I és II csoport között

($p = 0,1967$). Nem volt szignifikáns különbség a két csoport között ($p = 0,2357$) a perifériás érintettség lokalizációja szerint (proximális-disztális), illetve a carotisok jelentős szűkületeinek (elzáródásainak) előfordulásában sem ($p = 0,6783$).

Következtetés. Szignifikáns, invazívan igazolt koronáriabetegség esetén nem találtunk összefüggést a koronária- valamint a perifériás- illetve carotis-érintettség súlyossága között. Valamennyi koronáriabetegnél szükséges a többi artériás érterület alapos felmérése.

KERATOCONUS KEZELÉSE IONTOPHORESISSEL TÖRTÉNŐ CORNEA CROSS-LINKINGGEL.

ESETTANULMÁNY

Cross-linking cornean prin iontoforeză în tratamentul keratoconului. Prezentare de caz

Corneal cross-linking with Iontophoresis in the treatment of keratoconus. Case study

Ferencz Attila¹, Madaras Zoltán², Szatmári Judit¹

¹Dora Medicals, Marosvásárhely, Szemészeti Osztály,

²Maros Megyei Klinikai Kórház, Szemészeti Klinika

Bevezetés: A keratoconus a szaruhártya nem gyulladásos eredetű degeneratív megbetegedése, amit a szaruhártya fokozatos elvékonyodása, megnyúlása és ezzel egyidejűleg torz látás jellemez. Ennek oka, hogy a szöveten belül a kollagén rostok eloszlása, elrendeződése megváltozik, a kollagén rostok közötti ún. keresztkötések száma csökken.

Esetismertetés: Két keratoconusos beteget kezeltünk a hagyományostól eltérő módon, iontophoresissal: a szaruhártya biomechanikai stabilitásának növelésére a riboflavin molekulákat transepithelálisan (ép epitheliumon keresztül) egy speciális galvánáram (1mA/min) segítségével juttatjuk a szaruhártya strómájába. Ezt követi az UV-A sugárzás (10mW/cm²), melynek hatására fotopolimerizáció következik be. A kollagén rostok között új keresztkötések jönnek létre, a kollagén rostok átmérője nő, ezzel egyidejűleg nő a szaruhártya rigiditása.

Eredmények: A kezelt szemeknél stabilizálódott a keratoconus, a refraktív korrekció értéke csökkent, javult a szemüveg nélküli és a legjobb korrigált látásélesség, a szaruhártya topográfias vizsgálattal mérhető aszimmetriája csökkent.

Következtetés: Az iontophoresissal történő cornea cross-linking kezelés hatásos és magával hordozza a transepithelialis technikák előnyeit: nincs hegképződés, nincs fertőzésveszély és kevésbé fájdalmas.

A CSALÁDI TÍPUSÚ HÁZAKBAN NEVELKEDŐ MAROS MEGYEI GYEREKEK DOHÁNYZÁSI SZOKÁSAI.

Obiciul fumatului, la copii institutionalizati, in case de tip familiar din judetul Mures

Smoking behavior, of institutionalized children, from Mures county

Ferencz Lóránd¹, Ábrám Zoltán¹, Schmidt Lóránd², Finta Hajnal¹, Bálint József¹

¹Marosvásárhelyi Orvosi és Gyógyszerészeti Egyetem, ²Közegészségtani Tanszék, ²DGASP, gyermekvédelem

Az észak-karolinai Davidson Egyetem és a Marosvásárhelyi Orvosi és Gyógyszerészeti Egyetem közös dohányzáskutatási projektjének az egyik része a hátrányos helyzetű, intézményesített körülmények között nevelkedő gyerekek dohányzási szokásainak a felmérése, valamint az eredmények alapján egy gyakorlatban alkalmazható egészségnevelési, leszokási program kidolgozása.

Kutatásunk során a Maros megyei gyermek- és ifjúságvédelmi rendszer keretén belül működő, családi típusú házakban élő gyerekek által kitöltött anonim kérdőívekben rákérdeztünk a dohányzási szokásokra és attitűdökre. A kérdőív 57 kérdést tartalmaz, és személyes találkozások alkalmával került sor a válaszadásra.

A 242 megkérdezett gyerek 52,48%-a fiú és 47,52%-a lány volt, közülük 53,11% már kipróbálta a dohányzást. A megkérdezettek 43,28%-a 12 éves kora előtt már elszívta életében az első egész szál cigarettát. A gyerekek 60,63%-a a család típusú gyermekvédelmi rendszerbe kerülése után kezdett el dohányozni. 80,62%-uk baráta társaságában, csupán 14,72%-uk egyedül és 4,64%-uk felnőtt társaságban próbálta ki először a dohányzást. A gyerekek 17,84%-a soha nem kapott ismereteket a dohányzás káros hatásairól.

A nevelő órák, az oktatás, valamint az intézeti rendszabályok ellenére a gyerekek jelentős mértékben dohányoznak, kiemelten a lányok. A cigaretta kipróbálásában döntő szerepe van a barátoknak. Mivel nagyon magas a kiskorú dohányosok száma, a megelőzés és a leszoktatásra vonatkozó tennivalók jelentősége megkérdőjelezhetetlen.

RIZIKÓBECSLÉS SZÍVELÉGTELENSÉGBEN – ALAPOK, KLINIKAI HASZNOSSÁG, SAJÁT ADATOK

Risk estimation in heart failure – basis, clinical utility, own data

Estimarea riscului în insuficiență cardiacă – baze, utilitate clinică, date proprii

Frigy Attila¹, Csiki Endre², Kocsis Ildikó¹, Fehérvári Lajos¹

¹Marosvásárhelyi Orvosi és Gyógyszerészeti Egyetem, 4. sz. Belgyógyászati Klinika, ²egyetemi hallgató

Amellett, hogy a terápiás lehetőségek skálája egyre szélesebb, a szívelégtelenségben szenvedő betegek száma folyamatosan nő, a betegség prognózisa pedig még mindig rossz. A mortalitás és kórházba történő beutalások becslésére számos score-rendszert (Seattle, HF-ACTION, GISSI, Ottawa, stb.) dolgoztak ki különböző munkacsoportok nagy betegpopulációk adatai

alapján. Ezen rendszerek elsődleges célja a szakmai feedback biztosítása, a kezelés és nyomonkövetés stratégiájának segítése, ugyanakkor szempontot nyújtani a beteg és környezetének jobb tájékoztatásához. Munkánkban ismertetjük a score-rendszerek felépítésének szakmai-statisztikai „filozófiáját”, illetve saját adatok alapján bemutatjuk a kardiális vegetatív aktivitást tükröző szívfrekvencia-variabilitási Holter-paraméterek felhasználhatóságát a prognózis becslésében. A 27 szívelégtelen betegen végzett vizsgálat eredménye: a pNN50 és a Lorenz-plot maximális szélességének (wmaxRR) esetében statisztikailag is szignifikáns relatív rizikó értékeket lehet kapni (pNN50 1,99%-ra - relatív rizikó 4,231, p=0,0123; wmaxRR 159,37 ms-ra - relatív rizikó 2,567, p=0,0053) a fokozott (>17,5%, MS - CORE3) 30 napos mortalitásra nézve.

SZÍVELÉGTELENSÉG KEZELÉSE DILATATÍV KARDIOMIOPÁTIÁS BETEGEKNÉL

Tratamentul pacienților cu insuficiență cardiacă cu cardiomiopatie dilatativă

Treatment of patients with heart failure with dilated cardiomyopathy

Fülöp-Török Réka

Kézdivárhelyi Municipiumi Kórház, Kardiológiai Osztály

Dolgozatunkban 3 dilatatív kardiomiopatiás csoportot vizsgáltunk: reszinkronizációs, farmakológiai és kórbonctani csoportot alkotva. 49 DCM beteg evolúcióját követtük CRT beültetést követően, amire a Brassói ICCO klinikán került sor. Összehasonlítottuk a CRT beültetés eredményeit a farmakoterápiás és kórbonctani csoporttal. A gyógyszeres kezelést hosszabb ideig követtük, több újrafelvételt volt, amire a betegség hullámzó evolúciója miatt van szükség. A kezelést ivabradinnal kiegészítve – amit egyes szerzők farmakológiai remodellációnak is tekintenek - jelentősen csökkenthető a beutalások száma és a mortalitás. A biventricularis CRT a további előnyöket jelent ezen betegcsoportnál: rövid távon enyhíti a pangásos tüneteket – saját kérdőívet használtunk a funkcionális stádium felmérésére. A hosszú távon kamrai reverz remodelláció, kontraktilitás javulás és az üregek átmérőjének csökkenése tapasztalható. A morfológiai csoport eredményei alapján fontos már kezdeti, tünetmentes szakaszban elkezdni a kezelést, a refrakter szívelégtelenség vagy a fatális események kivédése céljából. Követtük a NYHA stádium és az EF alakulását. Az eredményeket kor, nem, származási hely és etiológia szerint csoportosítottuk. A legtöbb beteg fiatal férfi volt, többségük városi környezetből. Klinikai tünetek változása során, az echo adatok és az életminőség-kérdőív eredményeivel szerzett tapasztalatainkat összehasonlítottuk az irodalmi adatokkal. A NYHA stádium az implantációt követően hamarosan javult, a mortalitás az irodalommal megegyező arányú volt. Leglátványosabb a kongesztív tünetek javulása volt a korai poszt-implantációs szakaszban, majd ezt követi a kamrai reverz remodelláció. Összhangban az irodalmi adatokkal bebizonyosodott a módszer hatékonysága a magas

költségek ellenére is, főként ha a CRT és gyógyszeres kezelés társult DCM betegek esetében .

ORVOSOK ÉS GYÓGYSZERÉSZEK SÍRJAI A HÁZSONGÁRDI TEMETŐBEN A XX. SZÁZAD MÁSODIK FELÉBŐL

Mormântele medicilor și farmaciștilor din a doua parte al secolului XX aflate în Cimitirul Central din Cluj

Physicians' and Chemists' Graves from the Second Half of the XXth Century in Cluj/Kolozsvár Central Cemetery

Gaal György

Protestáns Teológiai Intézet, Kolozsvár, Nyelvészeti tanszék, nyugalmazott

Hatodik és utolsó alkalommal vesszük számba a temető orvos és gyógyszerész sírjait, ezúttal a XX. század második felében ide eltemetettek közül válogatunk. Ebben az időszakban a város lakossága 300 ezer körülire növekedik, s ennek megfelelően az orvosok és gyógyszerészek száma is jelentős mértékben megnő. Dolgozatunkban csak azok sorából válogathatunk, akik a magyar orvosképzésben, orvosi kutatómunkában, magyar szakdolgozatok, esetleg népszerűsítő művek szerzőjeként számon tartottak, illetve népszerű gyakorló orvosok voltak.

A Ferenc József Tudományegyetem rendes tanárai közül Gyergyay Árpád, a fül-orr-gégészet és Veress Ferenc, a bőrgyógyászat egykori professzora nyugszik itt. Steiner Pál a sebészet és urológia rendkívüli tanára volt. Fugulyán Katalin Erdély egyik első orvosnője a szemészeti tanszéken adott elő, leszármazottja, Fugulyán Gergely marosvásárhelyi szemész is sírjában nyugszik. Jancsó Béla fogorvos volt, de az orvostörténeti tanszéken is dolgozott, s különösen íróként vált ismertté. A kolozsvári Bolyai Egyetem, illetve ennek marosvásárhelyi Orvosi kara, majd az Orvostudományi Főiskola/Egyetem kolozsvári származású tanárai közül itt pihen két rektor: Feszt György radiológus és Andrásófszky Tibor idegsebész. A sebészet tanára Mátyás Mátyás, a bőrgyógyászaté, ifj. Veress Ferenc, a szövettané Gündisch Mihály, a gyógyszerészeté Kopp Elemér és Mártonfi László volt az itt nyugvók közül.

A kolozsvári Victor Babeș Egyetemből kivált kolozsvári Orvostudományi Intézet tanári karának számos tagja – gyakran hívalkodó – síremlékek alatt nyugszik. Közöttük csak kivételesen akadt magyar kultúrájú. Így az ortopédia professzora Fazekas János volt, az endokrinológia itteni megalapítói közé számítják Vítályos András előadótanárt. Schwartz Árpád az orvosi egyetemről átkerült a Bolyai Egyetem tanári karába, ahol élettant adott elő. Izsák Sámuel az orvostörténeti tanszék professzoraként az erdélyi hagyományokat is kutatta.

A gyakorló orvosok hosszú sorából kiemeljük Cseke Péter belgyógyászt, Kese György és Szilágyi István nőgyógyászokat, az utóbbi több egészségügyi felvilágosító kötet szerzője. Márkos György az első gyermek szakorvosok egyike volt, Tonk Emil szintén a gyermekgyógyászatot művelte, Zilahi József az ortopédiát. Jeney Lajos a gyógyászat mellett grafikusművész, Szilágyi András és Mester Zsolt pedig regényíró volt.

A gyógyszerészek sorából itt Palóczy Annát valamint a Hintz család – jórészt urnában hazatérő – tagjait és Parádi Ferencet említjük.

A GYERMEKKORI NEPHROSIS SZINDRÓMA SAJÁTOSSÁGAI

Particularitățile sindromului nefrotic la copil

The particularities of the nephrotic syndrome in children

Gáll Zsuzsanna¹, Kiss Éva², Egyed-Zs. Imre³, Cucerea Manuela¹, Simon Márta¹, Barabás Annamária⁴, Moréh Zsuzsanna²

¹Marosvásárhelyi Orvosi és Gyógyászati Egyetem, 4. sz. Gyermekgyógyászati Tanszék, ²2. sz.

Gyermekgyógyászati Tanszék, ³Körbontani Tanszék,

⁴Maros Megyei Klinikai Kórház, 2. sz.

Gyermekgyógyászati Klinika

Bevezető: A nephrosis szindróma egy heterogén betegségcsoport, különböző szövettani és genetikai háttérrel, amelynek közös vonása a vizelettel történő súlyos fehérjevesztés, a hypoproteinaemiás oedemák megjelenése és hyperlipaemia.

Anyag és módszer: Az általunk folytatott retrospektív tanulmány során összesen 206 nephrosis szindróma diagnózissal nyilvántartott gyermek kórlapját vizsgáltuk, elemeztük a klinikai, laboratóriumi adatokat és kórszövettani eredményeket.

Eredmények: A tanulmányunkba beválasztott 206 nephrosis szindrómában szenvedő páciens között a fiú:leány arány 1.54, az átlagéletkor a diagnózis felállításakor 5.05±4.33 év volt. A terápiára adott válasz szerint a betegek 48.54% szteroid-érzékeny, 11.16% szteroid-dependens és 40.29% kortikoterápiára rezisztens nephrosisban szenvedett. A 21 páciensnél egy éves kor előtt jelentkezett a betegség klinikai képe, ebből 12 betegnél congenitalis (első 3 hónapban), illetve 9 csecsemőkori (3-12 hónapos kor között jelentkező) nephrosis volt. Perkután vesebiopsziát 92 esetben (44,66%) végeztek. A szövettani vizsgálat 46,74%-ban „minimal change” betegséget, 33 betegnél (35,87%) FSGS-t igazolt. A mesangioproliferatív glomerulonephritis (MPGN) szövettani képe 4 esetben, valamint membranós glomerulonephritis 2 esetben jelentkezett. Genetikai vizsgálatokat 32 szteroid-rezisztens NS-ban szenvedő betegnél végeztünk. Végstádiumú veseelégtelenség 40 betegnél (19,41%) jelentkezett.

Következtetések: Szakirodalmi adatok szerint az FSGS és a szteroid-rezisztens nephrosis szindróma előfordulása növekedő tendenciát mutat az utolsó évtizedben, melyet alátámaszt a tanulmányunk is. A leggyakoribb szövettani elváltozás a MCNS mellett a focalis segmentalis glomerulosclerosis volt. Az első életévben jelentkezett nephrosisos betegeknél magas a mortalitás. A genetikai esetekben az immunosuppresszív kezelés felesleges és így káros is. Minden negyedik nephrosis szindrómában szenvedő gyermeknél vég-stádiumú veseelégtelenség alakul ki, ezért sürgősen szükség van prospektív tanulmányokra és terápiás protokollokra.

**RÖVIDTÁVÚ KLINIKAI EREDMÉNYEINK
KERÁMIA-KERÁMIA CSÍPŐENDOPROTÉZIS
HASZNÁLATÁVAL.**

Rezultatele clinice pe termen scurt ale endoprotezelor de șold ceramică pe ceramică.

Short term clinical results of ceramic on ceramic hip endoprosthesis.

**Gergely István¹, Zuh Sándor¹, Nagy Örs¹,
Russu Octav¹, Kovács Attila³, László Ilona¹,
Bod Péter¹, Zazgyva Ancuta¹, Szigethy Lilla²,
Tubák Nimród², Hidi Margit¹, Pop Tudor Sorin¹**

¹Marosvásárhelyi Orvosi és Gyógyszerészeti Egyetem, 1. sz. Ortopédiai és Traumatológiai Tanszék, ²egyetemi hallgató, ³Maros Megyei Klinikai Kórház, Ortopédiai és Traumatológiai Klinika

A csípőízületi endoprotézisalkalmazásban a kerámia-kerámia csúszófelszín használatát 1970-ben Boutin, Griss és Mittelmeier vezették be. Magas aktivitási szint mellett a csúszófelszínnek fokozott kopásnak vannak kitéve, ami a protézis korai kilazulásához vezethet, levált részecskék hatására.

A kerámia-kerámia csúszófelszín előnye a kopásnak való nagyobb ellenállása, nagyobb mozgástartománnyal társulva. Hátránya lehet a kerámia betét törésének veszélye, nyikorgás, protézis nyaknak az betét széléhez való ütődése, főleg fiatal, mozgékony betegek esetében.

Az első ilyen típusú protézisek 20 éves túlélése csak 84% volt, az utolsó generációs protézisek 10 éves túlélése elérheti a 99%-ot, hasonlóan a nemcementezett protézisekhez.

Klinikánkon 19 kerámia-kerámia nemcementezettendoprotézis (DePuy Pinnacle BIOLOX Corail) beültetésen átesett beteg rövidtávú klinikai utánkövetését végeztük.

Ezen eredményeket 19 más beteg eredményeivel hasonlítottuk össze (nemcementezett metal-polietilén endoprotézis - DePuy Pinnacle Corail).

A két beteganyag kor és nem szempontjából hasonlóak voltak, az összes beteg aszeptikus femurfej nekrozisban szenvedett (Steinberg IV-VI).

A klinikai utánkövetést a Harris HipScore (HHS), valamint a vizuális analóg fájdalom skála (VAS) segítségével végeztük.

Az eredmények tekintetében (műtét után 3 és 6 hónappal) nem találtunk statisztikailag szignifikáns különbséget a HHS és a VAS szempontjából, azonban a HHS mozgástartományt vizsgáló része magasabb mozgástartományt mutatott a kerámia protézis esetében.

Véleményünk szerint a kerámia endoprotézis jó választás fiatal aktív betegeknél de hosszú távú tapasztalataink nincsenek e típusú endoprotézis klinikai eredményei terén.

BREVIARIUM ANATOMICUM

Breviar anatomic

Breviarium anatomicum

**Gogolák H. Edit¹, Balogh Andrea Réka³,
Tóth Tamás²**

¹Marosvásárhelyi Orvosi és Gyógyszerészeti Egyetem, Anatómiai és Fejlődéstani Tanszék, ²egyetemi hallgató, ³Marosvásárhelyi Sürgősségi Kórház, 1. sz. Neurológiai Klinika

Múzeumi sétára hívok mindenkit aki a sok vihart látott Marosvásárhelyi Orvosi és Gyógyszerészeti Egyetemet végezte vagy ifjúként arról álmodik, hogy gyógyászatot választja élethivatásául. Muszorgszkijnak az orosz ötök nagy romantikusának halhatatlan művének megalkotásához, az Egy kiállítás képeire Hartmann rajzkiállítása szolgáltatja az alapeszmét. Az Anatómiai Intézet Múzeumának ötlete az 1940-es évekből származik (Mihálik Péter professzortól), a készítmények egy része még kolozsvári eredetű, a Maros Tibor professzor adatai szerint a felsőéves, Krisár Aladártól származnak a fej preparátumai. A szegedi egyetem adományaként került a múzeumba Gellért professzor ajándékként egy parafinnal átítatott agyvelő díszdobozban, a felső végtag vállizülete-izmai. A múzeumba lépve a promenade (a séta) festett csontvázakkal kezdődik. Ezek mellett sorakoznak az 1940-es években készült nagy méretű fali ábrákat tartalmazó szekrények, kézi vetítővel kinagyított ábrákat szakavatott főiskolai hallgatók rajzolták le szinte embernagyságúra felnagyítva (Raubert-Kopsch, Tandler) a Sobotta-ábrákat Katyi Margit rajzolta 1960-as években (fia, Katyi Antal a Magyar TV munkatársa) az ábraanyag oroszlanrészre Kolozsvárról származik több mint 40 évig használtuk őket. A tároló szekrényeket a marosvásárhelyi bútorgyár munkásai ajándékként ügyszeretből gyártották le az egyetemnek. A falra szerelt polcokon faragások elevenítik meg a Braus-sémát (székelyfafa-faragó népitáncos, anatómus tanársegéd Bálint Jenő). Az első polcsor jobbról a felső és az alsóvégtag preparátumait majd a zsigertan és az imaginisztika előhírnökeként a törzs és a végtagokból készült sorozatmetszetek nedves készítményei következnek, a jobboldali sort fejlődéstani gipszpreparátumok zárják (Lázár László egyetemi docens, Szabó Zoltán mulázmester). Az ő munkájuk baloldali polcsor gipszmodelljei is a placentációval és a cefalogenézissel kapcsolatosak, ezeket a tragikus sorsú, rendkívül tehetséges Vofkori József egyetemi tanársegéd készítményei egészítik ki. A kolozsvári fejpreparátumokat, kevés de nehezen kivitelezhető nyakpreparátumokat (Gogolák H. Edit egyetemi docens) az idegrendszer szeletanatómiája (Sipos Remus egyetemi tanársegéd) a fogászati polc, fejlődési renellenességek (Rácz Lajos egyetemi docens) és a szövettani sorozatmetszetek alapján készült szív és szívsövénnyfejlődése modellálása következik (budapesti szakértők újrafestették, Galajda Zoltán szívsebész-egyetemi docens kezdeményezése).

PROGNOSZTIKUS ÉRTÉKŰ-E A COX-2, MMP-9 ÉS VWF EXPRESSZIÓ AZ ENDOMETRIÁLIS CARCINOMA KÜLÖNBÖZŐ SZÖVETI ALTÍPUSAIBAN?

Există valoare prognostică în expresia de COX-2, MMP-9 și FVW în diferite subtipuri histologice a carcinomului endometrial?

Does expression of the COX-2, MMP-9 and VWF have prognostic value in different histological subtypes of endometrial carcinoma?

Gombási Krisztina¹, Chira Liliana², Horváth Emőke²

¹Marosvásárhelyi Orvosi és Gyógyszerészeti Egyetem, egyetemi hallgató, ²Patológiai és Kísérletes Rákkutató Intézet

Bevezetés, kérdésselvetés: Az endometriális carcinoma szövettani típusai az endometrium hiperplázia és atrófia talaján kialakuló heterogén tumorcsalád eltérő prognózissal, melyekben a daganatos sejtek által expresszált markerek alapján lehetőség nyílik az individualizált terápia megszervezésére.

Célkitűzés: Dolgozatunk célja a méhtest adenocarcinómái és a biomarkerek expresszió mértéke közti összefüggés felfedezése, illetve az expresszió lokalizációjának a pontos meghatározása.

Anyag és módszer: 23 különböző differenciáltsági fokú endometrioid típusú, 7 mucinózus és 7 szerózus adenocarcinoma szövettani mintájában vizsgáltuk a COX-2, MMP-9 és VWF expressziót immunhisztokémiai jelölés módszerével. A reakciótermék megjelenítését DAB (diamino-benzidin) kromogénnel végeztük, minőségileg és mennyiségileg értékeltük.

Eredmények: Az endometrioid adenocarcinómában a COX-2 expresszió egyenes arányban nő a daganat differenciáltsági fokával, mucinózus adenocarcinómában diffúz, míg a szerózus típusban intenzív fokális expressziót mutat. Az MMP-9 egyenlő arányban oszlik el az endometrioid adenocarcinoma mindhárom differenciáltsági típusában, diffúz, de gyengébb festődést mutat a mucinózus formában, míg a szerózus típusban a reakció főleg a magra lokalizálódik. A VWF a daganatsejtek szintjén egyik szövettani típusban sem mutatható ki, ellenben az angiogenezis markereként jól jelöli a fokozott érproliferációt a mucinózus és szerózus adenocarcinómákban.

Következtetés: A COX-2, MMP-9 és VWF expresszió jól jellemzi a daganat agresszivitását és metasztázist képező hajlamát a szöveti típus és a neoangiogenezis tükrében, valamint terápiás célpontját képezhetik a COX-2 és angiogenezist gátló szereknek.

KÉMIAI VONATKOZÁSÚ DOKTORI ÉRTEKEZÉSEK A MAROSVÁSÁRHELYI ORVOSI ÉS GYÓGYSZERÉSZETI EGYETEM GYÓGYSZERÉSZETI KARÁN (2000-2013). I. GYÓGYSZERÉSZETI KÉMIA

Teze de doctorat cu profil de chimie elaborate la Facultatea de Farmacie a Universității de Medicină și Farmacie din Târgu-Mureș I.Chimie farmaceutică
A record of PhD theses in Chemistry compiled at the Faculty of Pharmacy, University of Medicine and Pharmacy, Targu-Mures. 1.Pharmaceutical Chemistry

Gyéresi Árpád¹, Tőkés Béla²

¹Marosvásárhelyi Orvosi és Gyógyszerészeti Egyetem, Gyógyszerészeti Kémiai Tanszék, ²Fizikai Kémia Tanszék

Tekintélyes múltja van a 65 éves Marosvásárhelyi Gyógyszerészeti Karon a doktori képzésnek. Először 1953-tól a gyógynövényismeret – farmakognózia -, majd 1968-tól a gyógyszerészet története területén volt erre lehetőség. Ez a későbbiekben a gyógyszerterológiával és a farmakológiával bővült. A kémiai tárgyak vonatkozásában első ízben 2000-től indult be a doktori képzés a gyógyszerészeti kémia, valamint a fizikai kémia (bioanalitika) témaköreiben.

A Gyógyszerészeti kémia átfogó, komplex jellegénél fogva kezdettől változatos témákat kínált a doktoranduszok számára, ötvözve a Tanszéknek a szétválasztástechnikák (kromatográfias módszerek) területén felhalmozott tapasztalatát az utóbbi évtizedekben elterjedt újabb technikák alkalmazásával. 2000 után napirendre került az Európai Unió csatlakozás, mely az Európai Gyógyszerkönyv előírásainak a kötelező átvételével járt. Ennek a rendkívül dinamikus fejlődő követelményrendszere a gyógyszer minőségvizsgálat, a gyártás számára is egyre nagyobb teljesítményű, nagy felbontóképességű műszeres módszerek alkalmazását tette szükségessé.

A CEEPUS-program országainak, elsősorban a magyarországi egyetemek intézeteivel kialakított együttműködési kapcsolat lehetőségeivel is élve ebben az időszakban 11 színvonalas doktori értekezés készült a Gyógyszerészeti Kémiai Tanszéken. A témák körében sajátosan újdonságot jelentett a királis alkatú gyógyszervegyületek enantiomerjeinek a szétválasztása (beta-blokklok, H1 antihisztaminok, benzodiazepinek), az enantiomer-tisztaság vizsgálatára alkalmas módszerek kidolgozása. Több kutatási témánk vonatkozott a gyógyszeranyagok (antibiotikumok: penicillinek, cefalosporinok; antidepresszív szerek; dipinek) stabilitásának vizsgálatával. A kapillaris elektroforézis módszerét sikerült széles skálán, számos témánál alkalmazni, ez végülis egy sajátos helyi iskola kialakulásához vezetett.

A gyógyszertervezés szemszögéből nagy gyakorlati fontossággal bírtak azok a kutatások, amelyek során a gyógyszeranyagok és segédanyagok kölcsönhatásait tanulmányoztuk. Ezen a téren fontos kutatások tárgyát képezték, a gyógyszeres hatás optimalizálása érdekében, egyes gyógyszeranyagok ciklodextrinokkal alkotott komplexei.

Doktoranduszaink a partnerintézetek szakembereivel együttműködve a kutatási eredményeiket rangos szakfolyóiratokban közzétették és rendszeres résztvevői voltak a hazai és nemzetközi tudományos rendezvényeknek.

A FOGÁSZATI FÉLELEM ÉS SZORONGÁS EPIDEMIOLÓGIAI VIZSGÁLATA ERDÉLYI GYERMEKEK KÖRÉBEN

Evaluarea epidemiologică a fricii și anxietății dentare la copiii din Transilvania

Epidemiological survey of dental fear and anxiety in children living in Transylvania

**Gyergyay Réka¹, Székely Melinda²,
Mártha Krisztina²**

¹Marosvásárhelyi Orvosi és Gyógyszerészeti Egyetem, Gyermekfogászati és Fogszabályozási Tanszék, ²Fogak morfológiája és Fogászati anyagtan Tanszék

Célkitűzés: Jelen tanulmány célja a fogászati félelem és szorongás szisztematikus epidemiológiai felmérése Románia központi részén élő gyermekek körében, illetve a fogászati kezelés legfélelemkeltőbb aspektusainak azonosítása.

Anyag és módszer: Keresztmetszeti vizsgálatunk két erdélyi városban (Marosvásárhely és Sepsiszentgyörgy) zajlott, ahol összesen 406 román nemzetiségű gyermeket (170 fiút, 263 lányt, életkor 11–18 év) mértünk fel. A vizsgált alanyok fogászati szorongás és félelemszintjét a módosított Corah fogászati szorongás (MDAS), valamint Kleinknecht fogászati félelem (DFS) kérdőívének román változatával mértük. Továbbá értékeltük a szorongásszintet Spielberger általános szorongásmérő skáláival is (STAI-S, STAI-T), illetve az alanyok fogorvosokról alkotott véleményét, Getz fogászati vélemény kérdőívének (DBS) román fordításával. Az anonimitás tiszteletben tartásával az alanyok a kérdőíveket az iskolában töltötték ki, miután a Marosvásárhelyi Orvostudományi és Gyógyszerészeti Egyetem Etikai Bizottsága jóváhagyta a tanulmányt. Statisztikai analízishez az SPSS/PC statistics 17.0 programot használtuk.

Eredmények: A vizsgált alanyok (átlagéletkor 15,7±2,1 év) mért átlagértékei (SD) magasak voltak: MDAS 10,65(±4,5); DFS 38,68(±15,1); DBS 36,93(±11,9); STAI-S 37,90(±10,9) és STAI-T 41,04(±9,9). Erősen pozitív Pearson korrelációt mértünk a MDAS és a DFS skálák értékei között ($r=0,73$; $p\leq 0,01$), illetve valamivel gyengébbet ezen skálák és az általános szorongás skálák között. A DBS kérdőívet kivéve, a lányok értékei minden skálán szignifikánsan magasabbak voltak (t-teszt, $p\leq 0,05$). A 11 éves korcsoportnál mértük a legkisebb értékeket minden skála esetében, míg a csúcspont 14 éves kor körül volt. Az életkor statisztikailag szignifikáns tényezőnek mutatkozott a DBS, STAI-S és STAI-T skáláknál (egyirányú ANOVA, $p\leq 0,05$). A fűrés és az injekció bizonyultak a fogászati beavatkozások legfélelmetesebb mozzanatainak, emellett az alanyok fogorvos-páciens kommunikációs zavarra, valamint az időnyomás alatt végzett kezelésekre panaszkodtak.

Következtetések: Eredményeink sajátos jelleget hordoznak, de ennek ellenére összevethetőek a korábbi

helyi, illetve nemzetközi értékekkel. Ismerve a fogászati félelem és szorongás kiváltó okát, megtalálhatjuk a megoldást erre a problémára.

Köszönetnyilvánítás: A tanulmány az Erdélyi Múzeum Egyesület Orvosi- és Gyógyszerészeti Szakosztályának támogatásával készült.

A HUMOR FARMAKOLÓGIÁJA

Farmacologia umorului

The Pharmacology of Humor

Györfi András

Margittai Dr. Pop Mircea Vároasi Kórház, 1. sz.

Belgyógyászati Osztály

Egy jó szó jelentősen csökkentheti az orvosi vizsgálat vagy a kórházi beutalás által generált stresszmennyiséget. Ha egy csipetnyi humort is adagol az orvos ehhez a jó szóhoz a vizsgálat vagy a kezelés során, sikerülhet egy olyan kognitív változást kialakítani páciense esetében, melynek révén módosul a betegségről kialakított képe. Ez a perspektíva-váltás segíthet csökkenteni a páciensben a kór által kiváltott szorongást, félelmet és depressziót. Ráadásul a jól megválasztott szavak növelhetik a páciens önbecsülését, reményt táplálhatnak és a közös bizakodás pályájára terelhetik az orvos-beteg kapcsolatot. A dolgozatban áttekintjük a humor forrásait, tárgyaljuk ennek az alternatív gyógymódnak a javallatait és ellenjavallatait, és megvetjük a kvantum humordinamika elméleti alapjait. Ennek lényege a hullámként terjedő, de részecskeként elnyelődő vidámítónok hatása, melyek additív tulajdonságai révén az alapállapotban érkező páciens excitált állapotok sorozatán keresztül juthat el fokozatosan a mosoly, kuncogás, nevetés és kacagás terapeutikus szakaszaiba. Ezután tárgyaljuk az egészséges nevetésnek az egészségre és gyógyulásra gyakorolt jótékony hatásait, melyek a keringés, a légzés, az izomtónus javítása, illetve az endorfinkibocsátás fokozása révén valósulnak meg. Végezetül megállapítjuk, hogy e változatos javallatok és hatásmechanizmusok okán a humort besorolhatjuk a panaceák kategóriájába.

**A HIPERGLIKÉMIA ÉS A RÖVIDTÁVÚ
PROGNÓZIS KAPCSOLATA ISCHAEMIÁS
STROKE-BAN DEBRECENI ÉS
MAROSVÁSÁRHELYI BETEGEKNÉL**

Hiperglicemia si prognosticul pe termen scurt al
accidentului vascular cerebral ischemic la pacienti
din Debrecen și Targu-Mures

Hyperglycemia and short term prognosis after
ischaemic stroke in patients from Debrecen and
Targu-Mures

**Györfi Orsolya¹, Szócs Ildikó², Orbán-Kis Károly³,
Szatmári Szabolcs⁴, Mihálka László⁵, Fekete Klára⁶,
Bereczki Dániel²**

¹Marosvásárhelyi Sürgősségi Kórház, 2. sz. Neurológiai
Klinika, ²Semmelweis Egyetem, Neurológiai Klinika,
³Marosvásárhelyi Orvosi és Gyógyszerészeti Egyetem,
Élettani Tanszék, ⁴2. sz. Neurológiai Klinika, ⁵Borsod-
Abauj-Zemplén Megyei Kórház és Egyetemi Oktató
Kórház, Neurológiai és Pszichiátriai Intézet, ⁶Debreceni
Egyetem Orvos- és Egészségtudományi Centrum,
Neurológiai Klinika

Ischaemiás stroke-ot követően a betegek 40%-nál magas vércukorszint mérhető, a cukorbetegség kórelőzményétől függetlenül. A hiperglikémia laktacidosis illetve nagyobb terjedelmű ödéma kialakulásához vezethet, ami tovább súlyosbítja a szöveti hipoxiát. Az Európai Stroke Guideline szerint a 180 mg/dl (10 mmol/l) fölötti stroke utáni hiperglikémia magasabb mortalitással és rosszabb prognózissal társul. Dolgozatunk célja a debreceni és marosvásárhelyi stroke-adatbázisban vizsgálni a neurológiai állapotot, kórházi halálozást és önellátóképességet, a vércukorszint (határérték: 8 mmol/l-144 mg/dl) függvényében. Összesen 8500 beteg került kórházi felvételre stroke miatt. Felmértük a demográfiai adatokat, a vaszkuláris kockázati tényezőket, a neurológiai állapotot felvételkor, ennek változását- illetve az önellátóképességet kibocsátáskor. A betegek 88%-a ischémiás stroke miatt került kórházba, a debreceni esetek 20% -ánál, míg a vásárhelyiek 15,6%-ánál szerepelt cukorbetegség a kórelőzményben. Külön értékeltük a kórelőzmény szerint diabéteszes és nem-diabéteszes betegek állapotát, aszerint, hogy az akut fázisban mért glikémia 8 mmol/l fölött vagy alatt volt. A hiperglikémia sokkal gyakoribb volt az akut fázisban a már ismert cukorbetegségeknél (63% vs.11,3%). A stroke előtt diabéteszesként nem ismert vásárhelyi betegeknek gyakoribb volt a magas vércukorszint az akut fázisban, mint a hasonló debreceni csoportban (23% vs. 11%). A 8 mmol/l alatti érték jellemzőbb volt azokra a betegekre, akiknek nem szerepelt diabétesz a kórelőzményében. Mind a debreceni, mind a vásárhelyi adatok szerint nagyobb volt az elhalálozási arány, ha a magas vércukorértékhez a diabétesz szempontjából negatív kórelőzmény társult (24% vs.14%, 15% vs.13%). Az alacsony vércukorszintű betegek kórházi halálozását nem befolyásolta jelentősen a diabéteszes kórelőzmény. A kibocsátáskor vizsgált önellátóképesség statisztikailag jelentős mértékben rosszabb volt mind a diabéteszes, mind a nem diabéteszes betegeknek, ha az akut fázis vércukor értéke meghaladta a 8 mmol/l-t (p<0,004). Beutaláskor az ismert cukorbetegségeknél jelentősen rosszabb neurológiai állapotban jelentkeztek (p<0,03). A

tudatállapot romlása mind a cukorbeteg, mind a nem cukorbeteg stroke-osoknál nagyobb mértékben jelentkezett, ha a glikémia meghaladta a 8 mmol/l-t. Eredményeink szerint ischaemiás stroke esetén már a 8 mmol/l értéket meghaladó vércukorszint is hozzájárult a rosszabb prognózishoz, különösen a nem-diabéteszes betegcsoportban.

**PROGRESSZIVITÁSI SZINTEK
ALKALMAZHATÓSÁGA A ROMÁNIAI
SZÜLÉSZETI ELLÁTÁSBAN**

Aplicabilitatea nivelelor de competență în asistența
medicală obstetricală din România

The applicability of the progressive levels in obstetric
care in Romania

Hadnagy László¹, Kraft Hunor-Norbert²

¹Maros Megyei Sürgősségi Kórház, Radiológiai Osztály,
²Marosvásárhelyi Orvosi és Gyógyszerészeti Egyetem, 1.
sz. Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika

A progresszív ellátás elve az egészségügyi ellátás egymásra épülő, feladatmegosztáson alapuló hierarchizált rendszerét jelenti. Ezen alapelv szerint minden betegnek hozzá kell jutnia a megfelelő ellátáshoz, ugyanakkor minden ellátást az ellátási igényének megfelelő szinten kell megkapnia a betegnek. Sajátosan, a gyakoribb és vélhetően egyszerűbb eseteket az alacsonyabb szinten szervezett egységekben látják el, viszont a ritkább és vélhetően bonyolultabb eseteket központosított intézményekbe irányítják.

Romániában 2011-ben minisztériumi rendelettel bevezették a köz- és magánkórházak kompetencia alapú rangsorolását. Az osztályozás során a kórházat egészében értékelték, az egyes szakmák fejlettsége közötti eltérések nem kerültek kidomborításra. Többszakmás kórházak esetében 5 progresszivitási szintet határoztak meg, az egyszakmás intézmények esetében kettőt.

A projekt alapú kutatásba a Központi és az Északkeleti Fejlesztési Régió 12 megyéjében szülészeti ellátást biztosító egészségügyi intézményeit vontuk be, a 2013-as diagnózis-csoport adatokat használtuk fel az egyes osztályok teljesítményének méréséhez. Nemzetközi ajánlásokat figyelembe véve elméleti progresszivitási szinteket határoztunk meg, összehasonlítottuk az érvényben levő rangsorolással. Vizsgáltuk a hozzáférés alakulását, az egyes ellátási területek között felmerülő különbségeket.

Összefüggéseket keresve az újszülött osztályok adataival, ill. intézményi benchmark adatokkal, rávilágítottunk a diagnózis-csoport adatok progresszivitási hitelességének hibáira. Ugyanakkor, az érvényben levő finanszírozási algoritmus többrétű differenciáltságából egyértelműen kitűnik, hogy egy egyetemi klinika a beutalt esetek súlyosságától függetlenül másfélszeres finanszírozásban részesül egy municípiumi kórházhoz képest.

**A KAPSAICIN-ÉRZÉKENY ÉRZŐIDEG-
VÉGZŐDÉSEK KOMPLEX SZABÁLYOZÓ
SZEREPE SZÉRUM-TRANSFER ARTHRITIS
EGÉRMODELLJÉBEN**

Rolul regulator complex a terminațiilor nervoase
senzitive la capsaicină în modelul murin de artrită
indusă de transfer seric

Complex regulatory role of capsaicin-sensitive
sensory nerves in the serum-transfer-induced arthritis
model of the mouse

**Helyes Zsuzsanna¹, Borbély Éva¹, Botz Bálint¹,
Mócsai Attila³, Németh Tamás¹, Kovács Miklós¹,
Kereskai László², Bölcskei Kata¹, Pintér Erika¹,
Kenyér Tibor¹, Szolcsányi János¹**

¹Pécsi Tudományegyetem, Általános Orvostudományi
Kar, Farmakológiai és Farmakoterápiai Intézet,

²Kóronbonctani Tanszék, ³Semmelweis Egyetem, Élettani
Tanszék

Célkitűzés: A kapszaicin-érzékeny érzőideg-végződéses
fontos szabályozó funkcióval rendelkeznek gyulladásos
betegségeiben a belőlük felszabaduló gyulladásokeltető (P-
anyag, kalcitonin gén-rokon peptid) és gátló
(szomatostatint, opioid peptid) szenzoros
neuropeptideken keresztül. Rheumatoid arthritisben az
immunológiai folyamatokról sokat tudunk, azonban a
szenzoros-immun interakciókra vonatkozóan elszórtan
állnak rendelkezésre adatok. Kísérleteinkben ezért a
kapszaicin-érzékeny érzőideg-végződéses szerepét
vizsgáltuk a szérum-transfer arthritis egérmódeljében.

Módszer: Hím C57Bl/6 egerekben a kapszaicin-érzékeny
érzőideg-végződéseket resiniferatoxin (RTX)-
előkezeléssel (deszenzibilizáció) testszerte
működésképtelenné tettük. Az arthritisgén (K/BxN) vagy
kontroll (BxN) szérumot (300-300 mikroliter) i.p. adtunk
a 0. és 3. napon. A lábterefogatot pletizmométerrel, az
érintési érzékenységet észteziométerrel, a fájdalmas
hőkösübt emelkedő hőmérsékletű forró lapon mértük.
A hidegtoleranciát 0°C-os vízfürdőben lábkihúzási
latenciával, az ízületi funkciót kapaszkodási teszttel, az
arthritis súlyosságát a súlyvesztés mértékével és
szemikvantitatív pontozással vizsgáltuk két héten
keresztül. A csontkárosodást in vivo microCT-vel, az
ízületi matrix metalloproteináz (MMP)-aktivitást
fluoreszcens molekuláris tomográfiával mértük.

Eredmények: RTX-deszenzibilizált egerekben
szignifikánsan nagyobb lábduzzadást és arthritis
pontszámot tapasztaltunk, a kapaszkodási tesztben
rosszabbul teljesítettek a nem előkezelt csoporttal
összehasonlítva. Az 5. napon a mellső végtagok kis
ízületeiben és a tibiotarzási ízületekben jelentős MMP
aktivitásfokozódást tapasztaltunk mindkét arthritiszes
csoportban, amely szignifikánsan magasabb volt az
RTX-előkezelt egerekben. A korai periódusban mért
minimális hőkösübt-csökkenéssel ellentétben az RTX-
előkezelt állatokban emelkedést tapasztaltunk. A késői
mechanikai hiperalgésia és a csonttömeg-vesztés
szignifikánsan kisebb volt a peptiderg szenzoros rostok
inaktiválása után.

Következtetés: A kapszaicin-érzékeny érzőideg-
végződéses összetett módon szabályozzák az immun-
arthritiszt és a következményes fájdalmat. A belőlük
felszabaduló gátló neuropeptidek egyértelműen ödéma-

és gyulladásokcsökkentő hatásokkal rendelkeznek, azonban
a rostok közvetlenül és/vagy gyulladásokeltető peptidok
felszabadításával közvetítik a perifériás és centrális
szenzitizáció következtében kialakuló mechanikai
hiperalgésziát.

**REHABILITÁCIÓ VALAMINT KINETOFÓBIA
FONTOSSÁGA A TÉRDÍZÜLETI**

ARTROPLASZTIKA SIKERESSÉGÉT ILLETŐEN

Importanța recuperării medicale și a kinetofobiei
după artroplastia totală de genunchi

The importance of medical recovery and
kinesiophobia after total knee arthroplasty

**Hidi Margit¹, Zuh Sándor², Nagy Örs¹, Pop Tudor
Sorin¹, Béres Imola³, Mészáros Klaudia¹,
Gergely István¹**

¹Marosvásárhelyi Sürgősségi Kórház, Reumatológiai
Klinika, ²Marosvásárhelyi Orvosi és Gyógyszerészeti
Egyetem, 1. sz. Ortopédiai és Traumatológiai Tanszék,
³egyetemi hallgató

Bevezetés: A térdízületet borító porc felszín degeneratív
elváltozásai, napjainkban népbetegségnek számítanak a
világon. Súlyos porcokopás esetén protézis beültetése
vállik szükségessé. A műtét utáni 4-8 hét lábadozási idő
elegendő arra, hogy a megfelelő rehabilitáció
visszasegítse a beteget a teljes életvitelbe. A műtét utáni
fájdalom, a mozgástól való félelem, kinetofóbia
következtében ez az időszak jelentősen megnövekedhet.
Célkitűzés: Jelen dolgozat célja felmérni, hogyan tehető
hatékonyabbá a rehabilitáció a mielőbbi teljes felépülés
érdekében.

Anyag és módszer: A marosvásárhelyi II. sz. Ortopédia
és Traumatológia klinikán 2013 december 8 – 2014
március 14 között 10 térd ízületi artroplasztikán átesett
beteg esetén követtük azt, hogy a kórházi tartozkodás
ideje alatt a kinetofóbia hogyan befolyásolja a
rehabilitációt. A kinetofóbia szintjét a Tampa skála
segítségével mértük fel, az ízület funkcionális vizsgálata
goniometriai mérések és funkcionális tesztek alapján
történt, emellett értékeltük a betegek szubjektív
véleményét is.

Eredmények: Azon betegek esetén, akik már műtét előtt
felvilágosításban részesültek a posztoperatív
rehabilitációt illetően a kinetofóbia szint alacsonyabb
értékeket mutatott és a funkcionális státusz jobb volt a
műtét utáni 10. napon.

Következtetés: A betegek műtét előtti tájékoztatása a
posztoperatív rehabilitációról, kedvezően befolyásolja a
rehabilitáció sikerességét.

SHIITAKE (LENTINULA EDODES) IMMUNERŐSÍTŐ ÉS TUMORGÁTLÓ GOMBA

Shiitake (*Lentinula edodes*) ciuperca
imunostimulatoare și antitumorală
Shiitake (*Lentinula edodes*) mushroom
immunostimulating and antitumor

**Horber Pál Gáspár¹, Horváth Tünde-Sarolta²,
Bíró Horber Márta³, Horber Katalin⁴**

¹Nyugdíjas gyógyszerész, Köröskisjenő, Bihar megye,

²Nagyvárad Egyetem, Gyógyszerészeti Kémiai Tanszék,

³gyógyszerész, toxikológus, Budapest, ⁴szakorvos,
Tatabánya

Az ehető és a mérgező gombák tanulmányozásával az 1970-es évektől foglalkozunk behatóbban. Munkahelyünk – a nagyvárad Gyermekkorház gyógyszerterá – biztosította a gombamérgezetek komplex kezeléséhez szükséges gyógyszereket. A kezelés egyik fontos része a magadózisú penicillin adagolása.

1984-ben tudomásunkra jutott, hogy külföldön már gyártanak egy parenterális szert Legalon sill néven (szilimarín és szilibinin). Az 1989-es változás után sikerült beszerezni az injekciót, amit sikeresen alkalmaztunk a gyilkos galócával mérgezett gyermekeknél. Eredményeinkről beszámoltunk 1996-ban a bukaresti Nemzetközi Toxikológiai Kongresszuson. Kértük a parenterális szer behozatalát, sikertelenül, részeredményeket értünk el a gombatörvény alkalmazásával, ami megköveteli a gomba ellenőrzését, így nem történhet gombamérgezés.

Ismeretes, hogy több mint húsz nagygombának van jótékony hatása az emberi szervezetre. Vidékünkön kevésbé ismert a shiitake (*Lentinula edodes* vagy illatos fagomba), amely a Távol-Keleten honos. Japánban, Kínában több mint 2000 éve alkalmazzák a népgyógyászatban és 1000 éve termesztik, mint gyógyhatású gombát. Az utóbbi évtizedekben már az Egyesült Államokban és Nyugat-Európában is fogyasztják, világviszonylatban termesztése a második helyen áll a csiperke után (több mint 600000 t évente).

Japánban Goro Chihara orvosprofesszor és munkacsoportja évtizedeken keresztül tanulmányozta a shiitake-t és 1970-ben kimutatta fő hatóanyagát, a lentinánt. A kutatásban részt vett Facht József, a szegedi Orvostudományi Egyetem professzora is. Japánban sikerült a shiitake gombából olyan gyógyszert előállítani a rákos betegek számára, amelynek immunerősítő és tumorgátló hatása van, adjuvánsként használják a kemoterápia és a sugárterápia mellett (Tiandixin, Yineng, Biolentin, Lentinan). Több európai országban forgalmazznak shiitake-készítményeket, de nálunk magas árak miatt nem jut el a betegekhez a kezelés ideje alatt.

Egy önkéntesekből álló csoport 2012-ben felajánlottuk a korábbi Gyermekkorház onkológiai osztályának a shiitake gombapor elkészítését, ami sokoldalúan felhasználható. A gombapor elkészítési módja a termesztett friss gombából a szakirodalom előírásainak megfelelően történik: tisztítás, szárítás, aprítás, szitálás és napi adagokra osztás útján.

Az önkéntesek célja a segítség-nyújtás, a gombapor előállítható minimális költségek mellett (a frissgomba

ára) és javít a beteg életminőségén, hogy könnyebben viselje a kezelést és tovább élhessen.

PROGNOSZTIKAI TÉNYEZŐK VIZSGÁLATA WILMS' TUMORBAN

Factori de prognostic în tumora Wilms
Prognostic factors in Wilms tumor

**Horváth Adrienne¹, Gozar Horea³, Horváth Emőke²,
Voicu Sanda Lucia¹**

¹Marosvásárhelyi Orvosi és Gyógyszerészeti Egyetem,
Gyermekgyógyászati Tanszék, ²Anatómiai Tanszék,

³Marosvásárhelyi Sürgősségi Kórház, Gyermeksebészeti
Klinika

Bevezető: A Wilms' tumor a harmadik leggyakoribb szolid tumor gyermekkorban az agydagatanok és neuroblastoma után. A betegség kimenetelét és a kezelés intenzitását a tumor stádiuma és a szövettani típus határozzák meg.

Célkitűzés: A kórjósolatot befolyásoló tényezők tanulmányozása Wilms' tumoros betegeknél.

Anyag és módszer: A marosvásárhelyi 2.sz. Gyermekklinikán 2012-2013-ban kezelt Wilms' tumoros betegeknél tanulmányoztuk a klinikai, laboratóriumi, képalkotó eljárások, szövettani prognosztikai tényezőket. Eredmények: Négy új beteget diagnosztizáltunk ebben a periódusban, 3 lányt és 1 fiút, 0-10 éves kor között. Egy-egy beteg került I és II stádiumba, ketten III stádiumba. A tumor volumen 133-499 cm³ között váltakozott. A nefrektómia 1 eset kivételével mind neoadjuváns kemoterápia után történt. Egy esetben a műtét volt az elsődleges beavatkozás, itt tumor ruptura miatt került a beteg a III stádiumba. A ferritin szint normális határok között volt az ellenőrzött 2 esetben. A szérumban LDH szint 631- 2989 U/L között váltakozott, nem mutatott eseteinkben összefüggést a tumor volumennel illetve szövettani típussal, sem a klinikai kimenetellel. A szövettani típus epithelialis volt 1 esetben, főleg blastemas 1 esetben, trifázisos 2 betegnél de egyiküknél focalis anaplasiával. Hematúriát nem észleltünk de szisztolodiasztolés vérnyomás emelkedés minden betegnél jelentkezett. A kezelés a nemzetközi nephroblastoma protokoll szerint történik. Hasi besugárzás 2 esetben volt szükséges. Két beteg fejezte be a kezelést és remisszióban van.

Következtetés: A betegre szabott, optimális kezelést csakis a betegség kiterjedésének és szövettani tulajdonságainak ismeretében lehet megtervezni.

A CSONTVELŐI ANGIOGENÉZIS VIZSGÁLATA, MINT LEHETSÉGES PROGNOSZTIKUS TÉNYEZŐ MIELODISZPLÁZIÁS SZINDRÓMÁBAN

Studiul angiogenezei în țesutul osteomedular, fiind factor prognostic posibil al sindromului mielodisplazic

Study of angiogenesis in bone marrow, as a possible prognostic factor in the myelodysplastic syndrome

Horváth Emőke¹, Chira Liliana¹, Turcu Mihai¹, Fancsali Réka²

¹Marosvásárhelyi Orvosi és Gyógyszerészeti Egyetem, ²Kórbontani Tanszék, ²egyetemi hallgató

Bevezetés, kérdésselvetés A mikrorangiogenézis mértéke és terápiás jelentősége MDS-ben egyre több tanulmány témája, mivel a szolid daganatok esetében sikeresen alkalmazott angiogenézis ellen irányuló terápia az MDS-ek esetében is hatékonyan ígérkezik

Anyag és módszer Ezen irodalmi adatokra támaszkodva tanulmányunkban a masztocita szaporulat és a mikrovaskularizáció közötti összefüggésre fókuszáltunk, vizsgálva az MDS-ek különböző alcsoportjaiban e két paraméter együttes változását arra keresve választ, hogy hogy ezek az információk felhasználhatók-e a prognózis megítélésében.

A 48, EDTA-ban méisztelenített, és standard feldolgozásnak alávetett biopsziás anyag újravizsgálata során a masztocita (MC) proliferáció mértékét (a CD117 és Giemsa festés alapján) és a CD34-vel jelzett erek számának átlagát értékeltük 5 reprezentatív velőűrben.

Az erek és a MC számlálása 10-es objektív segítségével történt. A CD34/DAB+ endotél struktúrák valamint a CD117/Giemsa+/ DAB+ sejtek számának a változását a 3, prognosztikus jelentőséggel bíró csoportban figyelembe véve a csontvelői blasztok számát, a csontvelői cellularitást, a perifériás vér Hgb tartalmát és a keringő leukociták számát

Eredmények Az angiogenézis mértéke összefügg a MDS prognosztikus csoportjaival. Az erek számának növekedése a kedvezőtlen prognózissal rendelkező csoportban a legkifejezettebb. Szignifikáns növekedést találtunk a mikrovaskularizációra vonatkoztatva a kedvezőtlen prognózisú MDS-ben a normál csontvelő érsűrűségéhez viszonyítva ($p < 0.005$), ellenben a vaszkularizáció mértéke független a cellularitástól, a leukociták számától és a Hgb értékétől.

Következtetések: Annak ellenére, hogy a blasztok számbeli emelkedésével párhuzamosan az érsűrűség is nő, mégsem mutatható ki szignifikáns összefüggés a két paraméter között ami arra enged következtetni, hogy az angiogenézis mértéke önmagában nem prediktív értékű MDS-ben

ANGIOTENSIN II RECEPTOR BLOKKOLOK HELYE A SZIVÉRRENDSZERI BETEGSÉGEK KEZELÉSÉBEN AZ ÚJ IRÁNYELVEK TÜKRÉBEN

The role of angiotensin receptor blockers in the treatment of cardiovascular diseases in the light of the new guidelines

Locul blocantelor de receptori de angiotensina în tratamentul afecțiunilor cardiovasculare în lumina noilor ghiduri

Incze Sándor¹, Magdás Annamária¹, Belényi Boglárka², Finna Zsuzsa², Balogh Anita²

¹Marosvásárhelyi Orvosi és Gyógyszerészeti Egyetem, 4. sz. Belgyógyászati Klinika, ²egyetemi hallgató

Célkitűzés: A Marosvásárhelyi IV sz Belklinika 2013-ban beutalt 61 magasvérnyomásos angiotensin II receptor blokkolóval (ARB) kezelt, randomizált beteget elemeztünk, figyelembe véve az új 24 órás vérnyomásmonitorizálás (ABPM) paramétereit.

Anyag és módszer: A követett paraméterek: az ARB hatás felezési ideje (Valsartan 6h, Losartan 6-8h, Candesartan 9h, Telmisartan 24h), az ABPM paraméterek közül az éjszakai átlag szisztolés és diasztolés vérnyomás, a reggeli kiugrás (morning surge), az éjszakai deeper/ non-deeper profil, az éjszakai vérnyomás kiugrások (rejtett normotensio) stb.

Eredmények: Monoterápiában az ARB hasonló az ACE gátló hatásával, egyforma nagyságrendű a szisztolés csökkenés $14,7 \pm 3,2$ Hgmm, a diasztolés csökkenés $8,7 \pm 2,1$ Hgmm. Losartan az ACE gátló intolerancia esetén 23 esetben került alkalmazásra, 2 esetben jelentkezett mellékhatás: álmatlanság, rémálmok, 1 esetben angioödéma, ami a kezelés megszakítását eredményezték. Megemlítendő, hogy az estek 75%-ban a férfiaknál a szexuális funkciók javulását eredményezték. A Valsartan 21 esetben alkalmaztuk, az X metabolikus szindrómában (3 esetben ACE gátlóval társítva) a proteinúria mérséklését, valamint az éjszakai átlag szisztolés vérnyomás csökkenését ($-13,3 \pm 3,1$ Hgmm) és a deeper jelleg visszaállását eredményezte az esetek 80%-ban. Candesartan 10 esetben, főleg 65 év fölötti és szívelégtelenségben a vérnyomás csökkentő hatás mellett segítette a szívperformanciát és irodalmi adatok szerint 25 %-al csökkentik a stroke előfordulását. A Telmisartan 7 esetben került alkalmazásra főleg idős, ACE gátló intoleráns esetekben, napi egyszeri adagolásban.

Következtetés: Az ARB-k egyre inkább elterjednek a terápiában mint ACE gátló helyettesítő vagy kiegészítő, hasonló hatásossággal de sokkal kevesebb mellékhatással.

A VEGYES ADENONEUROENDOCRIN CARCINOMA (MANEC) SAJÁTÓSÁGAI

Particularitățile adenocarcinomului neuroendocrin mixt
Particularities of the mixed adenoneuroendocrine carcinoma

Jung János¹, Bara Tivadar², Bara Tivadar jr²,
Gurzu Simona¹

¹Marosvásárhelyi Orvosi és Gyógyszerészeti Egyetem, Kórbonctani Tanszék, ²Sebészeti Klinika

A ritkán előforduló vegyes adenoneuroendokrin karcinómát (MANEC) főleg a gyomorbélcsatornában, ritkán a hasnyálmirigyben, epehólyagban és a méhnyakban írták le. A burjánzó daganatsejtek kétirányú differenciálódása következtében adenokarcinómás és neuroendokrin tumoros területek alakulnak ki ugyanazon daganatban, amelyek egymással keverednek. Akkor beszélhetünk MANEC-ről, ha egyik komponens aránya legalább 30%-ot tesz ki.

Dolgozatunkban két esetet mutatunk be. Egy 74 éves nőben a coecum-tumor bélelzáródási tüneteket okozott. A pT4-es stádiumban levő daganat, a 40 vizsgált nyirokcsomó egyikében sem okozott áttétet (N0). A 60%-ot kitevő neuroendokrin komponens synaptophysint és neuron specifikus enolaset (NSE) expresszál, de negatív citokeratinra és CEA-re. Második esetünkben (46 éves férfi) a gyomor antrumában elhelyezkedő daganat hematemésist, melenát okozott. A 60%-ot kitevő adenokarcinómás komponens CK20, CK7 és CEA-t expresszál. AQ vizsgált 32 nyirokcsomóból 22-ben adenokarcinoma típusú metastasiszt találtunk. A szakirodalomban kevés esetet közöltek, a gyomorban 35-öt, a vastagbélben hetet. Az a vélemény miszerint a neuroendokrin komponens aránya határozza meg a daganat prognózisát nem tűnik valószínűnek. Második esetünkben a kiterjedt nyirokcsomó áttéteket az adenokarcinómás komponens képezte. Vizsgálatainkat részben a POS-UMFTGM-CC-13-01-V01, nr.15/2013 pályázat támogatta.

45 ÉVES AZ EURÓPAI GYÓGYSZERKÖNYV. GYÓGYSZERFORMÁK ÉS SEGÉDANYAGOK AZ EURÓPAI GYÓGYSZERKÖNYV 8. KIADÁSÁBAN

Farmacopeea Europeană la 45 de ani. Forme farmaceutice și substanțe auxiliare oficinale în F. E., ediția a 8-a

European Pharmacopoeia is 45 old. Dosage forms and auxiliary substances of the E.Ph. 8th edition

Kata Mihály¹, Gyéresi Árpád²

¹Szegedi Tudományegyetem, Gyógyszertechnológiai Intézet, ²Marosvásárhelyi Orvosi és Gyógyszerészeti Egyetem, Gyógyszerészeti Kémiai Tanszék

50 évvel ezelőtt, 1964-ben hozták létre az Európai Gyógyszerkönyvi Egyezményt, majd 5 év múlva (1969) megjelent az Európai Gyógyszerkönyv 1. kiadása. Az eredeti célkitűzés a gyógyszeres termékek minőségbiztosításának és európai szinten való kereskedelmi forgalmazásának az egységesítése volt.

45 év alatt az Európai Gyógyszerkönyv jelentős fejlődésen ment keresztül, tükrözve a gyógyszer tudományok vívmányainak, ismeretanyagának

hihetetlen bővülését. A 2014-től hatályos 8. kiadás is ebben a szellemben készült. Újdonságot jelent a világ három meghatározó gyógyszerkönyvének (Európa, Egyesült Államok, Japán) összehangolásával készült ún. harmonizált cikkelyek bevezetése. Ez a harmonizációs folyamat 25 éve alatt elsősorban az általános vizsgálati módszerek és a segédanyagok területén hozott haladást, utóbbiak esetében 13 ilyen cikkelyt találunk az új kiadásban.

A modern gyógyszerformák változatossága, a formulálás során, igen nagyszámú segédanyag felhasználásával biztosítható. Jellemző, hogy az új, 8. Európai Gyógyszerkönyv mintegy 263 segédanyag cikkelyt tartalmazza, mely az összes cikkelyek 11,75 %-át jelenti.

A gyógyszerformák vonatkozásában 28 csoport különíthető el, a humán gyógyászatban alkalmazottak mellett egyesek sajátosan állatgyógyászati területen nyernek felhasználást.

Az Európai Unióba való belépés egyik feltétele Magyarország és Románia esetében is az Európai Gyógyszerkönyvi Egyezmény aláírása volt, miáltal kötelezettséget vállaltak az Európai Gyógyszerkönyv előírásainak a tiszteletben tartására.

VÉRZÉSCSILLAPÍTÓK HATÉKONYSÁGA ÉS MŰTÉT UTÁNI SZÖVŐDMÉNYEK EGY AORTADISSZEKCIÓ SÜRGŐSSÉGI SEBÉSZETI MEGOLDÁSA KAPCSÁN

Eficiența preparatelor hemostatice și complicațiile postoperatorii în prisma unui caz cu aneurism disecant de aortă operat în urgență
Efficiency of hemostatic agents and postoperative complications in emergency surgical repair of an aortic dissection

Katona Hajna¹, Kovács Judit²

¹Marosvásárhelyi Orvosi és Gyógyszerészeti Egyetem, egyetemi hallgató, ²Marosvásárhelyi Sürgősségi Kórház, Szív- és Érsébeszeti Klinika

A korszerű sebészi technikák ellenére az aorta disszekció miatt végzett műtétek gyakran szövődnek posztoperatív vérzéssel. A szív-tüdő-pumpa használata során a vérnek a testidegen felülettel való érintkezése az alvadási rendszer aktiválódását vonja maga után, ehhez az aorta disszekció által okozott consumptios coagulopathia is hozzájárul. A vérzéscsillapításra alkalmas gyógyszerek: alvadási faktorok, trombocita koncentrátum és fibrinolízist gátló szerek (Tranexámsav).

Dolgozatunk célja bemutatni egy 55 éves, disszekáló aorta aneurizmával műtött férfi beteg kapcsán ezen vérzéscsillapító gyógyszerek hatékonyságát, illetve a műtét után kialakuló szövődményeket.

A trombotizált disszekáló aorta aneurizmával és aortabillentyű elégtelenséggel rendelkező betegnél sürgős rekonstrukciós műtétet hajtottak végre (Bentall műtét – aorta billentyű és felszálló aorta csere).

Eredmények. A műtét alatt és után fellépő vérzések miatt nagy mennyiségű vért és vérkészítményt transfundáltak a betegnek, majd antifibrinolitikumot (Tranexámsav), aktivált VII. faktort (Novoseven) és protrombin komplex koncentrátumot (Pronativ) kapott. A jelentkező

szövődmények neurológiai diszfunkció, kardiális támogatás szükségessége, vese- és májelégtelenség, szisztémás gyulladáshoz való válaszreakció, elhúzódó, súlyos trombocitopénia. A műtét utáni 14. napra a szövődmények hatékony kezelés hatására rendeződtek.

Következtetés. Aorta disszekcióban a sürgősségi rekonstrukciós műtétnek köszönhetően bár anatómiailag helyreállíthatóak voltak az eltérések, a nagyfokú vérvesztés és az elhasznált alvadási faktorok életvesélybe sodorták a páciens. A bemutatott esetből bizonyítást nyer, hogy súlyos vérzés esetében a vérzéscsillapítók kombinált adása gyors és hatékony vérzéscsillapítást biztosít, sajnos emellett sokszervi diszfunkció kialakulását segítheti elő. A vérzéscsillapító szerek használata során hatékonyságuk mellett mérlegelendő a várható, potenciálisan életet veszélyeztető komplikációk.

PRODRUGOK: ÚJ KIHÍVÁSOK A GYÓGYSZERKUTATÁSBAN

Prodruguri: provocări noi în cercetarea medicamentelor

Prodrugs: a new challenge in drug development

Kelemen Hajnal¹, Székely-Szentmiklósi Blanka³, Sikó Melinda², Hancu Gabriel¹

¹Marosvásárhelyi Orvosi és Gyógyszerészeti Egyetem, Gyógyszerészeti Kémiai Tanszék, ²egyetemi hallgató,

³Gedeon Richter Romania Rt.

A gyógyszerkutatás hatékony módszere a prodrugképzés, amely az utóbbi években egyre fontosabb szerepet tölt be a gyógyszeres terápiában.

A prodrugok olyan kémiai módosított származékok, amelyek kedvezőbb fizikai-kémiai tulajdonságaik (nagyobb stabilitás, jobb oldhatóság vagy előnyösebb permeabilitás) miatt, de inaktív formában kerülnek bevezetésre. A prodrugok a szervezetben kémiai átalakulások (biotranszformáció) során aktív származékká alakulnak, így fejtik ki biológiai hatásukat.

A prodrugokat olyan gyógyszereknek tekinthetjük, amelyek átmenetileg speciális, nem toxikus védőcsoportokat tartalmaznak, abból a célból, hogy az alapmolekula nemkívánatos tulajdonságait ellensúlyozzák.

A prodrug biotranszformációjának helye és sebessége (gyors vagy lassú) a tudatosan kialakított kémiai szerkezettel irányítható, amivel különféle farmakokinetikai cél valósítható meg. Jelenleg a gyógyszerkészletben kb. 10% a prodrugként alkalmazott gyógyszer, aminek közel fele hidrolízis útján alakul az aktív formává, főként észterhidrolízissel.

A prodrugképzés célja a biohasznosíthatóság javítása olyan fejlesztésben levő vegyületek esetében, amelyek bizonyos hátrányos tulajdonsággal rendelkeznek, illetve a first-pass metabolizmus csökkentése. További cél lehet az orálistól eltérő gyógyszerbeviteli formák (pl. bőrön át, szembe stb.) esetén a felszívódás növelése, a gyógyszer hatástartamának megnyújtása, illetve jobb szövet-/szervszelktív transzport elérése. A prodrugok előállításával hatékonyabb, biztonságosabb, kényelmesebb alkalmazású gyógyszerek hozhatók forgalomba.

A dolgozat bemutatja a prodrugok csoportosítását kémiai szerkezet; az aktiválódás mechanizmusa szerint valamint a prodrugok előállítására alkalmas funkciós csoportok szerint. Példákkal szemlélteti a prodrugok alkalmazását a terápiában, különös hangsúllyal a daganatterápiában és a prodrug-antitest konjugátumok kialakításában.

GYÓGYSZERPIACI ÁRSTRATÉGIÁK ROMÁNIÁBAN

Strategii de preț pe piața medicamentelor din România

Price strategies on the Romanian Pharmaceutical market

Kelemen László¹, Finta Hajnal³, Kelemen Éva Katalin², Székely Pál⁴

¹Gedeon Richter Romania Rt., Marketing és Értékesítési Igazgatóság, ²Termékfejlesztési Igazgatóság,

³Marosvásárhelyi Orvosi és Gyógyszerészeti Egyetem, Közegészségtani Tanszék, ⁴Gyógyszeripar és gyógyszerészeti management tanszék

A marketing mix egyik alappillére a termék ára. A gyógyszeriparra jellemző hatósági szabályozások az árak képzésére is érvényesek, és ez a termékek értékesítési stratégiáját is jelentősen befolyásolja.

A szerzők piackutatási eszközöket alkalmazva összehasonlították a 2009-2013-as időszakban forgalmazott OTC termékek értékesítési adatait és ez alapján megpróbálták kideríteni, hogy a gyógyszerpiaci szereplők milyen árstratégiákat alkalmaznak.

A feldolgozás adataiból kiderült, hogy a vizsgált időszakban az OTC termékek száma folyamatosan növekedett, nagyobb ütemben mint a vényköteles termékek száma (29,6% vs. 23,8%). Az árstratégiát illetően, a termékek gyártói ára is folytonos növekedést mutatott, bár a vásárlóerő folyamatosan csökkent. Az árrés a nagykereskedők esetében csökkent a vizsgált időszakban, míg a gyógyszertárak esetében 2011-ig növekedett majd ezután csökkenő tendenciát mutatott. Ez a csökkenés a termékek árában is meglátszott, hiszen a dobozforgalom szempontjából vezető 20 termék esetében a gyártói árak legtöbb esetben növekedtek (11 esetben, 8 stagnálás, 1 csökkenés), de gyógyszerári szinten ez csak 6 termék esetében jelentett növekedést (átlag árakat számolva). A gyártók árstratégiájának egységes alkalmazását tekintve, egyértelmű, hogy ez inkább a nagykereskedők szintjén valósítható meg, hiszen számban kevesebben vannak mint a gyógyszertárak és a kapcsolatok a gyártókkal így szorosabbak. A gyógyszertárak szintjén, egyrészt ezek nagyszáma miatt sokkal nehezebb egységes árstratégiát alkalmazni, hiszen a gyártó árstratégiája nem biztos, hogy megegyezik a gyógyszertáréval. Ugyanazon termékek esetében (a top 20 dobozforgalmú OTC terméket vizsgálva), a gyógyszertárak között akár 100%-os eltérés is mutatkozhat. A feldolgozásból arra is fény derül, hogy a gyógyszertárak egyrésze felismerte az árstratégiák fontosságát és alkalmazza az ehhez kötődő marketing taktikákat.

RITKÁBB KÓREREDETŰ ALSÓ VÉGTAGI MÉLYVÉNÁS TROMBÓZIS

Tromboză venoasă profundă a membrului inferior de etiologie mai rară
Deep vein thrombosis of the lower limb with rare etiology

Kelemen Piroska¹, Szalman Krisztina¹, Sala Nicoleta¹, Kelemen Krisztina²

¹Marosvásárhelyi Orvosi és Gyógyszerészeti Egyetem, 2. sz. Belgyógyászati Klinika, ²egyetemi hallgató

Egy 23 éves fiatal nőbeteg különleges esetét szeretnénk bemutatni.

Betegünk 2013 októberében került a marosvásárhelyi 2.sz. Belgyógyászati Klinika angiológia osztályára jobb alsó végtagi mélyvénás trombózis gyanújával. Az érintett alsó végtag 1 hete dagadt meg. Egyéni és családi kórelőzményben jelentősebb betegség nem szerepelt. 2 hónapja tartó hasmenésre, vizes székletekre panaszkodott, ami szokványos hasfogó kezelésre nem reagált. Betegünk fogyott is kb 7 kg –ot ez alatt az idő alatt. Objektív vizsgálatnál feltűnt a beteg sápadt bőre. Laboreredményei meglepőek voltak, magas vörösvérsejtszűlyedéssel, közép-súlyos hipokróm mikrociter anémiával, alacsony vasszinttel és magas spontán INR-el (2,24). Az alsó végtagi mélyvénás trombózt ultrahangos vizsgálattal konfirmáltuk. Felmerült autoimmun betegség illetve lisztérzékenység gyanúja malabszorpciós szindrómával. A sürgősséggel elvégzett felső tápcsatornai endoszkópia a nagy görbületen egy 5mm-es vértű fekélyt írt le. Mintavétel történt a vékonybélből, ami később konfirmálta a gluténszenzitív enteropátiát. Diagnózisunkat továbbá igazolta az enyhén pozitív IgG antitissue ellentest és a hasmenéses tünetek megszűnése, laborparaméterek javulása gluténmentes étrendre.

K vitamin hiány következtében szekunder trombófilia-véralvadási zavar alakult ki, ez okozta az alsó végtagi mélyvénás trombózt.

TIZENÖT HÓNAPOS TRANZKULTURÁLIS PSZICHIÁTRIAI TAPASZTALATOK EGY NÉMET NAGYVÁROSI MAGÁNPRAXISBAN

Cincisprezece luni de experienta de psihiatrie transculturala intr-un cabinet citadin particular german

Fifteen months transcultural psychiatric experience in a German metropolitan private practice

Kerekes Medárd Ferenc

Pszichiátriai és Pszichoterápiás Magánrendelés, Braunschweig

A szerző marosvásárhelyi orvosi diplomával és ott letöltött segédorvosi szolgálattal, majd Budapesten szerzett pszichiátriai, majd addiktológusi szakvizsgával és két évtizedes gyakorlattal, 2012. december 3.-án a nyedmillió Alsó-szászországi Braunschweig-ban nyitott magánrendelést. Az indulástól 2014. február 28.-áig terjedő tizenöt hónapos pszichiátriai és pszichoterápiás munka szolgáltatta a közlemény alapját. A már 22 éve létező praxisban nyilvántartott (ott valaha megfordult) páciensek száma 11 ezer fölötti, a rendszeresen ide járók (a vizsgált időszakban legalább öt

alkalommal eljövők)száma 1017. Mikroepidemiológiai elemzést végeztünk minden ötödik személy kartonjának kiemelésével. Az így kapott 203 tagú betegpopulációt vizsgáltuk meg a diagnosztikus gyakoriság és a különböző pszichofarmakonokra illetve pszichoterápiára mutatott gyógyhajlam szempontjából. A páciensek nemzetiségi-vallási összetétele miatt ez a praxis egyértelműen transzkulturális: a páciensek mintegy 40%-a muzulmán (leginkább török, kisebb részben arab, perzsa), és kb. 30-30% a németek, valamint egyéb európaiak, kivételesen Dél-amerikaiak aránya. A különböző gyógyszerekre való reaktivitásban nem tapasztaltunk jelentős eltérést, ám a pszichoterápiás megközelítésű stratégiákban érdekes különbségek jelentkeztek klienseink nemzetisége és spiritualitása szempontjából. A szerző ifjúkori tudományos érdeklődésének, egy 1993-ban Budapesten kiadott pszichiátriai epidemiológiai jegyzetnek késői utóérzésekként éli meg a téma újrafelvetését: el kell jönnie az időnek, amikor ezt az altudományt jelentőségének megfelelően kiemelt pozícióba helyezik!

DOHÁNYZÁS OKAI A MAROSVÁSÁRHELYI ORVOSI EGYETEM VÉGZŐS HALLGATÓI KÖRÉBEN PSZIHOSZOCIÁLIS VONATKOZÁSOK

Cauzele psihosociale ale fumatului la studenții de anul VI. al Universității de Medicină și Farmacie Târgu Mureș

The psychosocial determinants of smoking at the 6th year medical students from the University of Medicine and Pharmacy Targu Mures

Kikeli Pál István¹, Bálint Szentendrey Dalma², Havas Noémi³, Preg Zoltán²

¹Procardia Orvosi Társaság, ²Marosvásárhelyi Orvosi és Gyógyszerészeti Egyetem, Családorvosi Tanszék, ³egyetemi hallgató

Bevezetés: Romániában az orvosok körében a dohányzás gyakoribb, mint az átlag populáció körében, ennek lélektani és társadalmi okai is vannak. Az egyetemi évek alatt szerzett információk alapján a végzős hallgatókban ki kellene alakuljon egy határozott állásfoglalás a dohányzással szemben.

Célkitűzés: A végzős orvostanhallgatók dohányzási szokásait befolyásoló pszihoszociális tényezők felmérése.

Anyag és módszer: A Marosvásárhelyi Orvosi és Gyógyszerészeti Egyetem 74 hatodéves orvostanhallgatójánál vizsgáltuk a dohányzási szokásait befolyásoló pszihoszociális okokat (2013-ban végzett évfolyam: 26 férfi, 46 nő). A Budapest Adolescent Smoking Study kérdőív adaptált változatát használtuk. Vizsgáltuk a szocializálódás - a baráti környezet hatását, a család hozzáállását, a hallgatók magatartását a kihívásokkal – stressz helyzetekkel szemben, valamint a dohányzással valamilyen szinten kísérletező diákok körében a saját dohányzásuk percepcióját. A leíró statisztikai feldolgozáshoz az SPSS programot használtuk.

Eredmények: A végzős orvostanhallgatók baráti környezetében gyakori a dohányzás. A hallgatók 85,1 % ának legalább egy barátja a legfontosabb öt közül hetente egy vagy több cigarettát elszív. A szülők részéről

megvan a dohányzást elutasító állásfoglalás (apák 87,8%, anyák 91,5%). A lakásban való dohányzás 45,8 %-ban megengedett az ottlakók részére, viszont a vendéglátáshoz nagyrészt (84,7% -ban) hozzátartozik megengedni a vendégnek, hogy rágyújthasson a lakásban. A hallgatók többsége biztonságra vágyik, ugyanakkor 27,1% nyilatkozta, hogy szeret kockázatot vállalni, illetve 12,2% szeret új élményeket megtapasztalni még akkor is ha ezzel törvényt szeg.

A saját dohányzásukkal kapcsolatban alábbi vélemények alakultak ki: A hallgatók többségének véleménye szerint a dohányzás segít csökkenteni vagy leküzdeni a feszültséget (72,6%), illetve csökkenti az étvágyukat (69,9%). 29,2%-ban nyilatkozták, hogy a cigaretta egy jóleső érzést okoz számukra, 44% ban nyilatkozták, hogy a dohányzás segít elütni az időt magányos pillanataikban.

Következtetés: Az orvostanhallgatók dohányzásának okai: A baráti környezet hatása, a szülői elutasítás csökkenő a hatása, a kockázatos új élmények megtapasztalásának a vágya. Fontos szerepet játszik a a dohányzás feszültségcsökkentő, és étvágycsökkentő hatása, valamint a jóleső érzés amit a dohányzás okoz, másoknál pótcselekvésként szerepel.

A SEBÉSZI KEZELÉS FONTOSSÁGA A TÉRDÍZÜLETI RÁNDULÁSOKBAN - IRODALMI ÁTTEKINTŐ ÉS ESETBEMUTATÓ

Importanța terapiei chirurgicale în tratamentul entorselor de genunchi – breviar literar și prezentare de caz
The importance of surgical therapy in treating knee sprains – literature review and case report

Király Ildikó¹, Benedek Csaba¹, Sólyom Árpád², Bătagă Tiberiu²

¹Marosvásárhelyi Orvosi és Gyógyszerészeti Egyetem, egyetemi hallgató, ²Ortopédiai és Traumatológiai Tanszék

A rándulások olyan capsulo-ligamentáris sérülések, amelyek erőltetett mozgáskor alakulnak ki, amikor a térdet szabadságfokánál nagyobb mozgásra kényszerítjük.

A szakirodalomba találunk több tanulmányt is, amely a különböző léziók felismerésével, diagnosztizálásával és kezelésével foglalkozik. Ezen tanulmányok előtérbe helyezik a primér sérülés helyes kezelését, a későbbi szövődmények elkerülése érdekében, mint például a krónikus instabilitás, posttraumás artrosis, mozgáskorlátozottság.

Dolgozatunk célja a nemzetközi irodalom adatainak felhasználásával és saját klinikai esettel rávilágítani a térd rándulások ellátásában a sebészeti kezelés fontosságára.

A szakirodalmat tanulmányozva és esetünket bemutatva arra a következtetésre jutottunk, hogy megfelelő kezelés érdekében fontos meghatározni a primér lágyrész-sérüléseket, és ezeket a megfelelő kezelésben részesíteni. Ugyanakkor fontosabbnak tartjuk a primér lágyrész-sérülések kezelését, mivel ezzel megelőzhetők a késői súlyosabb szövődmények, amelyek irreverzibilis károsodásokat okozhatnak.

MINIMAL INVAZIV SEBÉSZETI ELJÁRÁSOK A MÉHFIBRÓMÁK KEZELÉSÉBEN

Tratament chirurgical minim invaziv in cazul fibroamelor uterine
Minimally invasive surgical procedures in treatment of uterine fibroids

Kiss Szilárd Leó¹, Bereczky Lujza-Katalin¹, Turos János Levente¹, Kiss Szilárd Leó jr², Szabó Béla¹

¹Marosvásárhelyi Orvosi és Gyógyszerészeti Egyetem, 1. sz. Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika, ²egyetemi hallgató

Bevezető. A modern sebészi eljárások elterjedése nálunk is változásokat hoz a méhfibrómák kezelésének megtervezésében. Fiatal betegek esetében, ha a fibróma infertilitást okoz vagy a családtervezést nem tekintik befejezettnek, a kezelés célja a szerv megőrzése. A klasszikus sebészet nyitott műtét (laparotómia) útján végzett mioma eltávolítást javasol, de az endoszkópos eljárások, jobb életminőség mellett, hasonló vagy jobb eredményekkel kecsegtetnek.

Célkitűzés. Dolgozatunkkal, az endoszkópos műtétek térhódítását, a páciensek ellátásának előnyeit térképeztük fel, rövid kis videókkal ismertetve az új megközelítések lehetőségeit, előnyeit és buktatóit.

Anyag és módszer. Beteganyagunkat, az 1.sz. Szülészeti és Nőgyógyászati klinikán, 2010 - 2014 között, méhfibróma miatt szervmegtartó sebészi kezeléssel átesett esetek képezik. Követtük az endoszkópos eljárások gyakoriságát, az eltávolításra kerülő göbök lokalizációját és számát, a kórházi beutalási periódus hosszát. Bemutatunk néhány kis videórészletet az endoszkópos diagnosztikus és terápiás megoldásokról.

Eredmények. Az elmúlt 4-5 év látványos változást hozott az endoszkópos műtétek gyakoriságában, míg 2011-ben az endoszkópos miomektómiák csupán az esetek 23%-át képezték, 2013-ra ez 60 %-ra emelkedett. 2011-ben a laparoszkóposan eltávolított göbök mind subserózus elhelyezkedésűek voltak, sok közülük kocsányos, 2013-2014-ben már számos intramurális elhelyezkedő göb is endoszkóposan került eltávolításra (25%). Bár a beavatkozások egyre komplexebbek lettek, a laparotómiára való konverzió aránya nem változott - 17-ből 1 eset 2011-ben, 33-ból 2 eset 2013-ban. A páciensek kórházi ellátásának ideje endoszkópia esetén mintegy fele a laparotómiásokéhoz hasonlítva.

Megbeszélés. Eredményeink azt mutatják hogy a világszerte emelkedő tendenciát mutató endoszkópos műtétek aránya nálunk is ezt a trendet követi. Mi is, a nemzetközi irodalomban találtakhoz hasonlóan, az endoszkópia előnyeit kiemelő eredményekről tudunk beszámolni, akár a gyógyulási időt, a postoperatív ellátást, akár az esztétikai előnyöket vesszük figyelembe. Következtetés. Megfelelő betegszelekció és műszerezettség mellett az endoszkópiás kezelési eljárások a jelen és jövő betegellátási alternatíváját képezik.

SÚLYOS FUNKCIONÁLIS MITRÁLIS REGURGITÁCIÓ KLINIKAI ÉS ECHOKARDIOGRÁFIÁS MEGHATÁROZÓI NŐKBEN ÉS FÉRFIAKBAN

Determinantii clinici si ecocardiografici ai regurgitării mitrale functionale severe la femei si bărbați
Clinical and echocardiographic determinants of severe functional mitral regurgitation in women and men

Kocsis Ildikó¹, Koncz Tamás², Fehérvári Lajos¹, Frigy Attila¹

¹Marosvásárhelyi Orvosi és Gyógyszerészeti Egyetem, 4. sz. Belgyógyászati Klinika, ²egyetemi hallgató

Alapok. A funkcionális mitrális regurgitáció (FMR) a bal-kamrai érintettség gyakori kísérőjelensége, súlyos formája gyakran jelent terépiás problémát. Munkánkban megvizsgáltuk, létezik-e nemek szerinti különbség a súlyos FMR-t meghatározó főbb tényezők között.

Módszer. Súlyos FMR-al diagnosztizált 16 női- (átlagéletkor 64,3 év) és 36 férfibeteg (átlagéletkor 65,3 év) klinikai és echokardiográfias jellemzőit hasonlítottuk össze t-próba illetve chi-négyzet teszt segítségével (szignifikáns $p < 0,05$).

Eredmények. A demográfiai és klinikai adatokat tekintve nem találtunk szignifikáns különbséget az életkor ($p=0,828$), a pitvarfibrilláció ($p=0,404$), a pulmonális hipertónia ($p=0,8349$) és az iszkémiás szívbetegség ($p=0,1089$) jelenléte valamint a magasabb NYHA osztály előfordulása ($p=0,0825$) esetén. Szignifikáns különbség volt ugyanakkor kimutatható a magas vérnyomás megjelenését illetően ($p=0,0374$, nőknél gyakoribb). Az echokardiográfias paramétereket tekintve szignifikáns különbséget találtunk a bal kamrai végdiasztolés átmérő ($p=0,0251$, <65 mm férfiaknál gyakoribb), illetve a bal kamrai ejekciós frakció esetén ($p=0,0223$, $<30\%$ férfiaknál gyakoribb). Az alkalmazott kardiovaszkuláris gyógyszerek használatát tekintve nem figyeltünk meg szignifikáns különbségeket a két nem között.

Következtetések. A súlyos FMR megjelenését befolyásoló tényezők legtöbbje nem mutatott különbséget a két nem között. A bal kamra echokardiográfias jellemzői ugyanakkor egy sajátos, nemenként eltérő remodelációs mintázatot sugallnak.

A HUMÁN PAPILLÓMAVÍRUS FERTŐZÉS, MINT LEHETSÉGES ETIOLÓGIAI TÉNYEZŐ FEJ-NYAKI LAPHÁMCARCINOMÁBAN

HPV infection, as possible ethiological factor in head and neck squamous cell carcinoma
Infectia HPV, posibil factor etiologic al carcinoamelor scuamoase cap-gat

Koffol Tamás¹, Chira Liliana², Horváth Emőke²

¹Marosvásárhelyi Orvosi és Gyógyszerészeti Egyetem, egyetemi hallgató, ²Kórbonctani Tanszék

Bevezetés, kérdésselvetés: A krónikus alkoholfogyasztás és dohányzás mellett az orális humán papillómavírus (HPV) fertőzés a szájüregi laphámcarcinomák etiológiai

tényezője, és 90%-ban a magas onkológiai kockázatu HPV-16-tal áll összefüggésben.

Az irodalmi adatokra támaszkodva 19 fej-nyaki carcinomában vizsgáltuk a két lehetséges etiológiai faktor gén inaktiválás mechanizmusait, arra keresve választ, hogy az orális HPV fertőzés milyen mértékben prediktív tényezője a fej-nyaki laphámcarcinomáknak.

Anyag és módszer: 19, fiatal és közép korosztályt érintő fej-nyaki laphámcarcinomában vizsgáltuk a p16, p53 és Ki-67 fehérje expresszióját immunohisztokémiai módszerrel, valamint a HPV-DNS jelenlétét a HPV-16, HPV-18 és HPV-33 genotípusok esetében nested polimeráz lánreakcióval (PCR).

Eredmények: A daganatsejtek immunfenotípusát összevetve a HPV-DNS jelenlétével, azt találtuk, hogy a 3 HPV pozitív daganat nem minden esetben követi a p16 inaktivációs utat: a víruseredetre utaló Ki67+/p16+/p53- fenotípus mellett a Ki67-/p16+/p53+ fenotípus is megjelent a HPV 16 genotípus esetén, ugyanakkor a HPV-33 genotípust a Ki67-/p16-/p53+ fenotípus jellemezte.

Következtetések: A daganat vírusetiológiája csak a cancerogenezis mechanizmusainak pontos feltérképezése esetén tekinthető prognosztikus tényezőnek, önmagában nem prediktív értékű.

SZELÉNPÓTLÁS KRÓNIKUS AUTOIMMUN THYREOIDITISES BETEGEKNÉL

Suplimentarea de seleniu la pacienții cu tiroidită cronică autoimună

Supplementation of selenium in patients with chronic autoimmune thyroiditis

Kolcsár Melinda

Marmed Járóbetegrendelő, Gyógyszerészeti Farmakológia Tanszék

Célkitűzés: Napjainkban még nem sok klinikai vizsgálatot végeztek a szelén és a Hashimoto-thyreoiditis vonatkozásában, az eddigi vizsgálatok ugyanis főleg a Basedow-kór és szelén kapcsolatát tanulmányozták, kimutatva, hogy a TRAb-koncentráció csökken a szelén hatására.

Vizsgálatunk célja a rövid és hosszú távú szelénpótlás hatékonyságának követése az eu- és hypothyreotikus krónikus autoimmun thyreoiditisben szenvedő betegekben.

Anyag és módszer: A prospektív, összehasonlító vizsgálat alanyait a Marosvásárhelyi Marmed Járóbetegrendelőben 2009 január- 2012 januárja között kórismézett autoimmun thyreoiditises betegek képezték. A betegeket random módon két csoportra osztottuk: az egyik csupán levothyroxin substitúcióban részesült, a másik pedig a levothyroxin mellett 200 µg szelént is kapott, szelenometionin formájában, napi egyszeri adagban. A résztvevő betegek száma 92 volt, a vizsgálat időtartama pedig 6 hónap. A kezelés előtt és során a következő állapotjelzőket követtük: thyroid-peroxidase elleni antitest (ATPO) titere, TSH-szint (kezelés előtt, 3 és 6 hónap múlva), valamint FT4-és FT3-szintek (kezelés előtt és 6 hónap múlva).

Eredmények: A vizsgálatban résztvevő betegek átlagéletkora $33,49 \pm 9,76$ év volt (18-70), a betegek nagyrésze pedig 30-50 év közötti nő. Kezelést követően

3 hónap múlva mindkét csoportnál csökkent a TSH értéke (10,7 μ NE/ml-ről 3,99 μ NE/ml-re és 9,06 μ NE/ml-ről 4,96 μ NE/ml-re), majd 6 hónap múlva elérte a normál tartományt (2,16 μ NE/ml és 3,13 μ NE/ml). Az FT4 értéke a két csoportban különbség nélkül kissé emelkedett (0,83 ng/dl- ről 1,04ng/dl-re és 0,88 ng/dl-ről 0,97 ng/dl-re. Meglepetést okozva az ATPO átlagértékeinek csökkenése csupán a levothyroxinnal és szelénnel együttesen kezelt betegeknel fordult elő (620,45 μ NE/ml-ről 108,93 μ NE/ml-re) szemben a 400,32 μ NE/ml-ről 491,23- μ NE/ml-re emelkedő levothyroxinos csoporttal.

Következtetés: Szelénnel kombinált levothyroxin terápia az autoimmun folyamat csökkentésére képes. Felmerül azonban a kérdés, hogy valóban a szelénnek tulajdonítható ez a jelentős változás, vagy az eleve magasabb kiinduló ATPO értékek, esetleg a nem egységes jódtartalmú táplálkozás is oka a különbségnek.

ÁSVÁNYOK A HOMEOPÁTIÁBAN

Mineralele in homeopatie

Minerals in homeopathy

Korcsog Mátyás

nyugdíjas gyógyszerész, gyógyszerésztörténelem

-A homeopátia alapelveit SAMUEL HAHNEMANN német orvos fektette le 1810-ben megjelent „ORGANON” című művében. A homeopátiás orvoslás alapjait a „hasonlót a hasonlóval gyógyítani” (similia similibus curantur) és a „kis hígítások” (dilutia dilutibus) elv képezi. A homeopátiás hatóanyagok második csoportját az ásványi anyagok alkotják, körülbelül 28%-os arányban, ezek valódi ásványok, fémek és egyéb anorganikus anyagok. A homeopátiás gyógyszerek a szervezet öngyógyító mechanizmusait stimulálják, megkeresik az immunrendszer gyenge pontjait és a megfelelő irányba hatva (allergiánál csökkentik, gyulladáshoz vezetnek, növelik e mechanizmust) egyensúlyba állítják a működését. A szakorvosok igen gyakran kapcsolnak nyomelemeket a homeopátiás kezelésekhez, mint például az arzén, réz, arany, ezüst, higany, mangán, stb. Az esetek többségében ezek az ásványok kiválóan kiegészítik a hasonló terápia rendszerét. A homeopátiás gyógyszerek hígítottságuknál fogva kémiai mérgezőanyagoktól mentesek, szedésüknek nincs ellenjavaslat, más gyógyszerekkel nem lépnek kölcsönhatásba, ugyanakkor a bevett mennyiségtől függően kellemetlen mellékhatásaik sincsenek, ezért terhes nőknek, csecsemőknek, gyermekeknek és idős embereknek egyaránt adható. Vannak azonban olyan betegségek is, amelyek homeopátiával nem gyógyíthatók. Ilyenek a súlyos szervi elváltozást okozó degeneratív betegségek, mint a rák, leukémia, nem úton terjedő betegségek, stb. és a sebészeti beavatkozást igénylő betegségek. A homeopátia egyik fő előnye a mellékhatásmentesség, így egyaránt adható csecsemőktől időskorig, várandós és szoptató kismamáknak is. Ezek a szerek kombinálhatók más gyógyszeres kezeléssel, terápiás eljárással, mert ez egyik kémiai, a másik fizikai síkon hat, így nem zavarják, inkább kiegészítik egymást. A szakirodalom sokszor „bányavirágok” néven említi ezeket a színeket,

formájukban és méretükben egyaránt egyedi értéket képviselő természeti képződményeket, mivel kőbe merevült, virágékszerekre emlékeztetnek. Eredményekben gazdag, erdélyi tevékenysége miatt sikerült maradandót alkotnia KOCH ANTAL (1843-1923) geológusnak, az ERDÉLY ÁSVÁNYAINAK KÉMIAI ÁTNÉZETE című örökbecsű kötetével. Dolgozatomban érzékeltetni próbáltam az ásványok – bányavirágok néhány csodálatos formáját a homeopátiás kezelések terápiájában, mivel több mint 25 éve jelen vagyok és résztvettem e népszerű terápia alkalmazásában együtt a szakosított orvosok jóváhagyásával.

PERIOPERATÍV IDŐSZAK ÁTÉLÉSE, LABORATÓRIUMI ÉS PARAKLINIKAI ELVÁLTOZÁSOK A KIMENETEL FÉNYÉBEN A MAROSVÁSÁRHELYI SZÍVSEBÉSZETI KLINIKÁN

Experiencing the perioperative period, laboratory and clinical parameters in the light of the outcome at the Cardiovascular Clinic in Tîrgu Mures

Experienta din perioada perioperativă, parametrii de laborator și paraclinice sub lumina evoluției în Clinica de Chirurgie Cardiovasculară Tîrgu Mures

Kovács Árpád Ferenc¹, Kovács Judit²

¹Marosvásárhelyi Orvosi és Gyógyszerészeti Egyetem, egyetemi hallgató, ²Marosvásárhelyi Sürgősségi Kórház, Központi Aneszteziológia és Intenzív Betegellátó Osztály

Szívsebészeti beavatkozás szükségességének közlése egy váratlanul elrendelt új helyzetet jelenthet a beteg számára. A pácienseket bizonytalanság és fokozott aggodalom jellemzi, a jövőképük gyakran elhomályosul. Célkitűzés: Vizsgálatunk célja a beteg által átélt perioperatív érzések, valamint a korai kimenetel közti összefüggések elemzése.

Anyag és módszer: Prospektív felmérés végeztünk a Marosvásárhelyi Szívsebészeti és Intenzív Terápiás Klinikán, 111 pácienset követtünk 2013.11.01. - 2014.02.15. között, akik megfeleltek a beválasztási kritériumoknak. A páciensekkel egy részletes kérdőívet töltöttünk ki a műtét megelőző nap, majd ezt követően megfigyeltük naponta a körlefolysást műtét utáni 10. napig, majd telefonon 20. nap is megkérdeztük őket.

Eredmények: 82 páciens adatait dolgoztuk fel (64,6% férfi, 35,3% nő). A páciensek általános állapota a műtét napján volt a legrosszabb (7,3). A posztoperatív újonnan kialakult pitvarremegés incidenciája műtét utáni második és harmadik nap volt a legnagyobb, előfordulása pedig 10,9%. A műtét előtti aggodalom és a műtét utáni pitvarremegés kialakulása között statisztikailag szignifikáns összefüggést találtunk.

Következtetés: Az eredményeink alapján megállapítottuk, hogy igen fontos szerepet játszik a beteg műtét előtti megélt tapasztalata, valamint érzelmi kulcsfontosságúak lehetnek a kimenetelt tekintve, az aggodalmuk új szívritmuszavar, további szervi szövődés és a fájdalomküszöb csökkenésének kiváltója lehet. Fontos lenne már a műtét napjától kezdve az orvosi ellátást nyújtóknak a beteg tévhiteit eloszlatni és aggodalmát tompítani az esetleges szövődések csökkentése érdekében.

REVÍZIÓS CSÍPÓARTHOPLASTICA KITERJEDT CSONTVESZTÉS ESETÉBEN

Artroplastia de revizie în cazurile cu pierdere osoasă masivă

Revision total hip arthroplasty in cases with massive bone loss

Kovács Attila¹, Szilveszter Attila², Incze Bartha Sándor¹, Incze Bartha Zsuzsanna¹, Molnár Örs¹

¹Maros Megyei Klinikai Kórház, Ortopédiai és Traumatológiai Klinika, ²Maros Megyei Sürgősségi Kórház, Ortopédiai és Traumatológiai Klinika

Az átlagéletkor növekedésével, a nagyobb mozgásra és függetlenebb életre való törekvéssel fokozatosan egyre nagyobb jelentősége lett a mozgásszervi betegségeknek, köztük a jelentős arányt elfoglaló csípőízületi kopásnak. A primér arthroplastica számbeli növekedése, a revíziós csípőműtétek számának növekedését eredményezi. A betegek életmódja, az időskori csonttrikulás és a többszörös revíziós műtétek során kiterjedt csontvesztés alakulhat ki az acetabulum, a combcsont vagy mindkettő szintjén. A szerzők áttekintve a 2010-2013 között végzett revíziós csípőműtéteket, elemezik a kiterjedt csontvesztés esetében történt csípőprotézis cserét. A vizsgált időszakban 40 revíziós arthroplastikát végeztek. A nagyfokú csontvesztés következtében csontpótlásra és jellegzetes implantátumok (háló, vápakosár és revíziós szár) használatára volt szükség. 8 esetben hálót, 8 esetben vápakosarat használtak, 6 esetben revíziós szárát ültettek be és 4 esetben a felsoroltak együttes beültetésére volt szükség. Az elért rövid és középtávú eredmények jók, a Harris skálán mért pontszám átlagban 33 ponttal növekedett, a betegek életminősége javult. Revíziós rendszerek olyan kiegészítő lehetőségeket nyújtanak, amelyek miatt sikerrel alkalmazhatóak olyan kiterjedt csontvesztés esetén is, amikor a hagyományos rendszerű protézis nem képes biztosítani a szükséges stabilitást.

FRONTÁLIS CISZTIKUS FALX MENINGEOMA: ESETISMERTETÉS

Meningiomă cistică de falx cerebrală în regiunea frontală - prezentare de caz

Frontal cystic falx meningioma - case report

Kovács Zsuzsa, Györfi Orsolya, Popoviciu Daniela, Szatmári Szabolcs

Maros Megyei Sürgősségi Kórház, 2. sz. Neurológiai Klinika

A meningeomák az agyburokból kiinduló, az agyállományon kívüli lassan növekvő daganatok. Tömör, lebenyekből álló, jól körülhatárolt daganatok, cisztás előfordulásuk ritka.

Cél: Egy gyors progressziót mutató frontális lebenyben képződő cisztikus falx meningeoma eset ismertetése.

Esetismertetés: 77 éves nőbeteg, kórtörténetében 2011-től megjelenik személyiség és viselkedészavar, enyhe depresszió, közömbösség a külvilág, legközelebbi hozzátartozói és saját magával szemben is. Klinikai kivizsgáláskor neurológiai tünetei nincsenek. A kognitív állapoton és koponya tomográfián alapozva (cerebrális atrofia a fronto-temporális régióban), a beteget fronto-

temporális demenciával diagnosztizálták, megkezdte az antikolinerg és szelektív szerotonin visszavétel gátló kezelést, semmilyen javulást nem eredményezett.

A beteg 2013-ban újra jelentkezik klinikánkon néhány napja jelentkező fejfájásra és általános gyengeségre panaszkodva. A neurológiai vizsgálat bal alsó végtagi monoparézist és kognitív hanyatlást mutat. Komputertomográfia és a mágneses rezonancia felvétel egy kiterjedt, tömeghatással rendelkező bevérzett cisztás daganatot mutat a jobb frontális régióban.

Figyelembe véve a beteg általános állapotát, a daganat lokalizációját és a műtéti kockázatot, az idegsebészeti beavatkozás nem volt javallott.

Következtetés: a primitív frontális lebeny daganatok gyakran vannak diagnosztizálva demenciaként vagy egyéb pszichiátriai betegségeként. A frontális lebeny szindrómákban az alapos klinikai és neuroimaging vizsgálatok szükségesek a helyes diagnózis érdekében.

A LÉP HÁMEREDETŰ CISZTÁJA:

ESETBEMUTATÁS ÉS IRODALMI ÁTTEKINTÉS

Chistul epitelial al splinei: Prezentare de caz și revizuirea literaturii de specialitate

Epithelial cysts of the spleen: A Case Report and literature review

Kővári Izabella¹, Gozar Horea², Horváth Emőke³

¹Maros Megyei Sürgősségi Kórház, rezidens orvos,

²Marosvásárhelyi Orvosi és Gyógyszerészeti Egyetem, Gyermeksebészeti Klinika, ³Kórbonctani Tanszék

Bevezetés, kérdésfelvetés: A lép hámeredetű cisztája viszonylag ritka, jóindulatú elváltozás, amely főleg gyermek-, és fiatal felnőttkorban kerül felismerésre, általában valamilyen egyéb hasi elváltozás kivizsgálása kapcsán. Nagyobb méretű cisztákra a bal bordaív alatti fájdalom és hasi diszkonfort hívja fel a figyelmet. Etiológiája ismeretlen, egyes feltételezések szerint a mesothelialis ciszta laphám metapláziát szenvedett hámbélése képezne a kiindulási állapot.

Esetbemutatás: 14 éves kislány effortusra jelentkező, ismétlődő, diffúz jellegű hasi fájdalommal kerül kivizsgálásra egy megyei kórház gyermekosztályán, majd centrumunkban. A perifériás vérkép és a csontvelő aspirációs citológiai vizsgálata valamint a keringő vér biokémiai paraméterei normál értékeket mutattak. Az ultrahangos vizsgálat a lép felső széléhez közel elhelyezkedő, jól körülhatárolt, kerek 94mm/73mm átmérőjű, cisztát azonosított, amelynek a morfológiai vizsgálat során a tartalma folyékony, sötét színű volt, belsejét részleges vékony kötőszöveti sávok kisebb kompartmentumokra osztották. A szövettani vizsgálat, valamint a cisztát bélelő többrétegű, változó vastagságú hám immunfenotípusa (panCK+/Calretinin-) alapján az elváltozást a lép hám eredetű cisztájának minősítettük. A műtét utáni evolúció szövődésmenyes volt, a páciens jó általános állapotban hagyta el a kórházat.

Következtetések: Morfológiai szempontból a hám eredetű cisztát el kell különíteni a mesothelialis és dermoid cisztától. Az hámsejtek immunfenotípusának meghatározása a diagnózis alapját képezi. A parazita eredetű cisztákkal ellentétben (amelyek a lép cisztáinak nagy hányadát alkotják), a kis méretű ciszták esetében a

laparoszkópos parciális cisztektómia elegendő és kuratív jellegű.

AZ ENDOMETRIUM CARCINOMA AKTUÁLIS

KÉRDÉSEI

Actualități in cancerul de endometru

Actualities in endometrial cancer

Kraft Hunor-Norbert, Bartha Edina Kinga,

Bereczky Lujza-Katalin, Szabó Béla

Marosvásárhelyi Orvosi és Gyógyszerészeti Egyetem, 1. sz. Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika

Mint szinte minden rosszindulatú daganattal, így a méhnyálkahártya rosszindulatú daganataival kapcsolatban is számos kérdés vár még megválaszolásra a korai és pontos diagnózistól az optimális kezelésig. A betegség a méhnyákrakkal ellentétben elsősorban az idősebb korosztály betegsége, azonban egyre gyakrabban fordul elő fiatal, gyermekáldásra váró nőknél is, így a kezelés során új szempontként megjelent a fertilitás megtartása is. Mivel a páciensek nagy része túlsúlyos, gyakran rossz általános állapotú, csak nagy kockázattal altatható, nem minden esetben kivitelezhető a radikális műtét vagy a regionális nyirokcsomók teljes eltávolítása. Erre megoldást jelenthet az emlőrák és a szeméremtestrák kezelésében már sikerrel alkalmazott őrszem nyirokcsomó jelölés és eltávolítás. A praeoperatív kivizsgálás során a megfelelő képalkotó módszerek és tumormarker szintek meghatározása nem csak a műtét radikalitásának megtervezésében, hanem az utánkövetésben is elengedhetetlenül fontos. A szerzők a jelenleg érvényben lévő nemzetközi ajánlások és az elmúlt két év alatt a nemzetközi szakirodalomban megjelent cikkek alapján próbálnak választ keresni a méhnyálkahártya rosszindulatú daganatainak aktuális kérdéseire.

A KETTES-TÍPUSÚ KANNABINOID

RECEPTOROK SZEREPE A MELANÓMASEJTEK

AGYI ÁTTÉTKÉPZÉSÉBEN

Rolul receptorilor CB2 în formarea metastazelor cerebrale de melanom

Role of Cannabinoid Receptor 2 in the formation of melanoma brain metastases

Krizbai István, Wilhelm Imola, Fazakas Csilla, Molnár Judit, Végh Attila Gergely, Nagyósi Péter, Nyúl-Tóth Ádám, Haskó János

MTA Szegedi Biológiai Kutatóközpont, Biofizikai Intézet

A parenchymális agyi metasztatizis kialakulása során a tumorsejteknek át kell jutniuk a vér-agy gát alapját képző agyi endotélsejtek rétegén. A metasztatikus sejtek transzendentáliás migrációjáról azonban kevés adat áll rendelkezésünkre. A tumorsejtek extravázációjának számos lépése hasonlít a fehérvérsejtekéhez. Ez utóbbit – korábbi eredményeink alapján – gátolja a kettes-típusú kannabinoid receptorok (CB2) aktiválása. Ezért megvizsgáltuk a CB2 receptorok szerepét a melanómasejtek agyi endotéliumon való átvándorlásában.

CB2 receptorok mRNS-ét sikerült kimutatnunk úgy az agyi endotélsejteken, mint a melanómasejteken. Eredményeink alapján a CB2 agonisták növelték az agyi

endotélsejtek transzendentáliás elektromos ellenállását, ugyanakkor csökkentették az agyi endotélsejtekre letapadó melanómasejtek számát. A CB2 agonista JWH-133 adhéziócsökkentő hatását a Gi/Goα alegység gátlásával sikerült megakadályoznunk, míg a MAP-kináz gátló U0126-tal nem. A JWH-133 csökkentette az agyi endotéliumon átvándorló melanómasejtek számát is. Ezt a hatást sikerült kivédenünk SR144528 CB2 antagonistá kezeléssel, mely bizonyítja a JWH-133 CB2 specifikus hatását.

Mindezen eredmények arra utalnak, hogy a kettes-típusú kannabinoid receptorok aktivációja gátolja a melanómasejtek átjutását a vér-agy gáton.

A kutatás az Európai Unió és Magyarország támogatásával, az Európai Szociális Alap társfinanszírozásával a TÁMOP 4.2.4.A/2-11-1-2012-0001 azonosító számú „Nemzeti Kiválóság Program – Hazai hallgatói, illetve kutatói személyi támogatást biztosító rendszer kidolgozása és működtetése konvergencia program” című kiemelt projekt keretei között valósult meg.

METABOLIKUS SZINDRÓMA, DIABETES

MELLITUS ÉS A ROSSZINDULATÚ DAGANATOK

Sindromul metabolic, diabetul zaharat si tumorile maligne

The Metabolic Syndrome, the Diabetes Mellitus and the Malignant Tumors

Kun Imre Zoltán¹, Kun Ildikó², Kun Imre Zoltán jr.²

¹Marosvásárhelyi Orvosi és Gyógyszerészeti Egyetem, Doktoriskola, ²Dentalin Kft., Budapest

Az elhízás/túlsúly egyre szélesebbkörű terjedése a metabolikus szindróma (MS) fenyegető térhódítását eredményezi. A MS 5-10 éves fennállása megkétszerezi a szív-érrendszeri betegségek és megöszörözi a 2-es típusú diabetes mellitus (2TDM) létrejöttét. Egyre több irodalmi adat szól amellett, hogy a MS és a 2TDM a rosszindulatú daganatok kifejlődését is elősegíti. Diabéteszesek relatív rák-kockázata kétszeres vagy még nagyobb máj-, pancreas- és endometriumrák irányába, de colon-, rectum-, emlő- és hólyagrák is gyakrabban (kb.1,2-1,5-szörösen) fordul elő DM-ban. A közös kockázati tényezők közül elsősorban a centrális típusú elhízást emeljük ki, annak minden kóros metabolikus következményével. Hangsúlyozzuk a steatohepatitis és a májrák kapcsolatát is. A MB-ban és a 2TDM-ban gyakrabban jelentkező daganatokat feltehetően a kóros anyagcsere-folyamatok és a karcinogenezis összefüggései okozzák. A legfontosabb közös oki tényezőknek a visceralis elhízást, a hyperglycaemiát, az insulinrezisztenciát és a következményes hyperinsulinismust, valamint a gyulladást tartják. Ezek mellett más biokémiai folyamatok is fennállhatnak. Kihangsúlyozzuk az insulinrezisztencia és a hyperinsulinaemia (hyperproinsulinaemia) szerepét, tekintve, hogy az insulinnek nemcsak anyagcserehatásai, hanem mitogén (kancerogén ?) hatása is van. Ismert tény az is, hogy az insulinrezisztenciát csökkentő szerek, így a thiazolidindionok, de főképpen a metformin, kedvező hatást fejtenek ki a diabéteszeseknél fellépő rákos folyamatokra, sőt újabban kimutatták, hogy a metformin a nem-cukorbeteg esetében is daganatellenes hatású.

Csökkenti a rákrizikót, s a rákos mortalitást főleg a colorectalis és az emlőrák esetében. A metformin ilyen irányú hatásmechanizmusának több komponense van: serkenti az adenosin-monofoszfát-(AMP)-aktiválta protein-kinázt (AMPK-t), s így a katabolikus folyamatokat, és csökkenti az insulinrezisztenciát. Az AMPK aktiválása az mTOR egyik szignalizációs komplexét, az mTORC1-et (mammalianTOR-complex 1-t) gátolja down-reguláció révén, de a metformin akadályozza az IGF-I/AKT szignalizációt is, míg a p53-mediálta sejtciklust leállítja. Újabb leírtak még két AMPK-független hatásmechanizmust is.

A FOGORVOSI KEZELÉSEKKEL SZEMBENI MAGATARTÁS EPIDEMIOLÓGIAI VIZSGÁLATA MAROSVÁSÁRHELYI MAGYAR GYERMEKEK KÖRÉBEN

Studiu epidemiologic în rândul copiilor maghiari din Tîrgu-Mureş privind atitudinea faţă de tratamentele dentare
Epidemiological study among hungarian children from Tîrgu-Mureş regarding attitude toward dental treatments

Lakatos Éva¹, Lakatos Eszter¹, Gyergyay Réka², Lakatos Katalin⁴, Székely Melinda³

¹Marosvásárhelyi Orvosi és Gyógyszerészeti Egyetem, egyetemi hallgató, ²Gyermekfogászati és Fogszabályozási Tanszék, ³Fogak morfológiája és Fogászati anyagtan Tanszék, ⁴Marosvásárhelyi Petru Maior Egyetem, Könyvelés és audit magiszteri képzés

Bevezetés: A fogászati beavatkozások ma már fájdalommentesen elvégezhetők, de egyre nagyobb az igény arra, hogy a kezelés ne csak fájdalom-, hanem félelem- és szorongásmentes is legyen. Célkitűzés: Jelen tanulmány célja a fogorvosi kezelésektől való félelem és szorongás epidemiológiai felmérése a marosvásárhelyi magyar gyermekek körében.

Anyag és módszer: A kérdőíves felmérésben a Bolyai Farkas Elméleti Líceum tanulói névtelenségük megőrzése mellett, önként vettek részt, miután annak módjáról és céljáról pontos tájékoztatást kaptak. A tanulmányban 170 fő vett részt (81 fiú, 89 lány), életkoruk 14–18 év között változott. A nemzetközi irodalomban széles körben használt mérőskálákat alkalmaztunk: Modified Dental Anxiety Scale (MDAS), Dental Fear Survey (DFS), Dental Beliefs Survey (DBS), Spielberg's State and Trait Anxiety Inventory (STAI-S, STAI-T). Az adatokat az SPSS 16.0 számítógépes programmal dolgoztuk fel és a statisztikai kiértékeléshez egyirányú ANOVA, kétmintás t-próbát és Pearson korrelációt használtunk.

Eredmények: A vizsgált alanyok átlagértékei: MDAS 11,38±4,1; DFS 35,11±11,2; DBS 35,20±9,3; STAI-S 42,9±11,7 és STAI-T 43,75±10,1. A félelemszint jelentős növekedése figyelhető meg az olyan szituációk esetében, amikor a páciensek meglátják az injekcióstűt, illetve a fűrőt. Az eredményeket összegezve elmondható, hogy a lányok értékei szignifikánsan magasabbak voltak a fiúk értékeinél (p<0,05). A fogászati- és az általános szorongás, valamint a fogászati félelem értékek között pozitív korrelációt találtunk.

Következtetések: Eredményeink azt mutatták, hogy a vizsgált populáció fogászati szorongás és félelem értékei a szakirodalomban megjelent adatokhoz képest magasabbak. A leggyakoribb szorongást és félelmet kiváltó ok a fájdalmas fogászati kezelés volt és ezt követte a fogorvos nem megfelelő viselkedése. A marosvásárhelyi magyar gyermekek fogorvosról kialakított véleménye kedvezőbb képet mutatott a hazai adatokhoz viszonyítva. A hatékony orvos-beteg kommunikáció a kapcsolatépítés és a viselkedésszabályozás szerves részét képezi.

SZIVINFARCTUS MEGELŐZÉSE, A BAL KAMRÁBA BEÜLTETETT ARTERIA THORACICA INTERNA ÁLTAL KIVÁLTOTT ANGIOGENESIS RÉVÉN. KISÉRLETES VIZSGÁLATOK.

Cercetări experimentale privind prevenirea infarctului miocardic prin angiogeneza indusă prin implantarea în ventriculul stâng a arterei toracale interne
Prevention of myocardial infarction through induction of angiogenesis, after implantation of the internal thoracic artery inside the left ventricle

Laky Dezideriu¹, Constantinescu Nicolae²

¹Victor Babes Intézet Bukarest, Kórbonctani Tanszék, ²Universitatea de Medicină și Farmacie Carol Davila București, Anatómiai Tanszék

Kísérleti vizsgálatainkat kutyákon végeztük. Az a. thoracica internát, a bal koszorúér ramus circumflexusa által ellátot szivizomba ültettük be, Masson-Sones és Shiray (1963) valamint Effler és Groves (1963) által kidolgozott műtéti technika szerint. Műtét után két héttel, majd havonta (hét hónapon kertesztül) követtük az angiogenesis folyamatát, angiográfiás és morfológiai (szöveti és elektronmikroszkópos) módszerekkel. A műtétet követő első hetekben, a beültetett ér körül sarjszövet képződött. A negyedik és hetedik hónap között, a sarjszövet erei a koszorúerek kis ágaival anasztomozáltak, gazdag kollaterális érhálózatot alakítva ki. A koszorúér ramus circumflexusának lekötését követően nem alakult ki szivinfarctus. Az elektronmikroszkópos vizsgálatok sem mutattak ki hipoxiás szivizomrost elváltozásokat. Vizsgálatainkból arra lehet következtetni, hogy az érbeültetést követő angiogenesis által létrehozott kollaterális érhálózat, megfelelő vérellátást biztosítva, megelőzheti a szivinfarctus kialakulását.

A GYERMEKKORI PES PLANOVALGUS KLINIKAI VIZSGÁLATÁNAK KIÉRTÉKELÉSE A STAHELI- LÁBBOLTOZAT INDEX TÜKRÉBEN

Valoarea indexului plantar Staheli in examenul clinic
a copiilor suspecti de picior plat flexibil

Role of Staheli's plantar arch index value in clinical
examination of children with suspect flat feet

László Ilona¹, Szász Dezső³, Vas Tifán Attila¹,
Kis Borbála²

¹Marosvásárhelyi Orvosi és Gyógyszerészeti Egyetem,
Ortopédiai és Traumatológiai Klinika, ²egyetemi
hallgató, ³Maros Megyei Klinikai Kórház, Ortopédiai és
Traumatológiai Klinika

A bokastüllyedés az a leggyakoribb statikus eredetű
lábbetegség, amiért a szülők szakvizsgálatra hozzák
gyermeküket. A gyermekkori teletalp kórisméjére és
kezelésére vonatkozóan az orvosi gyakorlatban a
vélemények nem egyértelműek.

A tanulmány célja: a lúdtalp gyanújával vizsgálatra
jelentkezett gyermekeknél a lábboltozat-index (AI)
alapján kiértékelni a valódi láb deformitás gyakoriságát,
valamint az index értékének megfelelően megállapítani a
kezelés módszerét.

Anyag és módszer: a 2012-2013 éves időszakban
járóbeteg rendelésen 204 gyermeknél készítettünk
podogramot, melyen bemértük Staheli-szerint a
hosszanti lábboltozat indexét (AI). Statisztikai
kiértékelésünket a Staheli által megadott stabil átlag
index (0,61-0,69) értékéhez viszonyítva a Student-teszt
szerint végeztük, meghatározva az index átlagértékét
életévenként, korcsoportonként (3-8 és 9-14 életév
közötti gyermekek), nem szerint külön a jobb és bal
lábra, valamint a tanulmányozott beteganyagban a
teletalp prevalenciáját (AI > 0,75).

Az index értékének függvényében döntöttük el a
kórismét és a kezelés módszerét.

Eredmények: a 204 gyermek életkora 3-14 életév között
változott (átlag 7,5 év), 97 leány, és 107 fiú.

A vizsgált gyermekek AI átlagértéke 0,84. Az
életévenkénti AI érték 3 éves kortól (jobb láb 1,1 és bal
láb 1,17) 14 éves korig csökkenő tendenciát mutat (jobb
láb 0,60 és bal láb 0,61).

Az AI átlagérték csökkenő tendenciáját találtuk a
korcsoportok szerinti összehasonlításban is, 3-7 év
között 1,02, míg 8-14 év között 0,70.

Az AI nemek szerinti átlagértéke fiúknál jobb lábon
0,943 (0,326 standard deviációval és 0,031 standard
hibával), bal lábon 0,941 (0,334 standard deviációval és
0,032 standard hibával). Lányok esetében jobb lábon
0,838 (0,355 standard deviációval és 0,033 standard
hibával), bal lábon 0,839 (0,334 standard deviációval és
0,036 standard hibával).

Beteganyagunkból az AI átlagérték prevalenciája 0,75
felett 70,59% és az 1,15 feletti AI prevalenciája 23,04%.

Következtetések: podogram elvégzése egyszerű, az AI
kiszámítása kevés időt igényel, a kórisme felállításában
hasznos.

Az AI értéke az életkor előrehaladtával csökken,
serdülőkorra eléri a stabil átlagértéket.

Magasabb az AI átlagértéke fiúknál.

A 8 évnél nagyobb gyermekeknél 1,15 feletti AI érték
esetében mérlegelni kell a sebészeti kezelés lehetőségét.

A gyermekek szakvizsgálatra küldésének az
indokoltságát jelzi a magas prevalencia érték, mutatván a
szűrővizsgálatok ez irányú fontosságát is.

A GÉNMODOSÍTOTT TERMÉKEK JELENE ÉS JÖVŐJE

Prezentul și viitorul produselor modificate genetic
The present and future of genetically modified
products

Lukácsi Csaba, Ábrám Zoltán

Marosvásárhelyi Orvosi és Gyógyszerészeti Egyetem,
Közegészségtani Tanszék

Dolgozatunk célja bemutatni a génmódosított termékek
jelenlegi helyzetét Magyarországon, Romániában,
Európában és a világ többi részén. Bár a fogyasztók nagy
többsége hallott már a génmódosított élelmiszerekről
vagy termékekről, nagyon kevesen tudnak valami
konkrétumot róluk. A média szerepét egyre jobban
hangsúlyozni kell, és meg kell említeni a tudományos
kutatás és a bizonyítékok alapján megszerzett megfelelő
információk hiányát.

A névtelenül kitöltött kérdőívben a válaszadóknak a
génmódosított termékekről és a génmanipulációs
technikákról kialakított ismereteit és véleményét
szándékoztunk felmérni.

Felméréseink alapján megállapíthatjuk, hogy még
mindig az otthoni háttér jelenti az élelmiszer-tárolással,
az élelmiszer-készítéssel és az élelmiszer-biztonsággal
kapcsolatos ismeretek első és leginkább meghatározó
forrását. Megközelítően hasonló fontosságú a személyes
környezet, az ismerősök és a barátok szerepe. A témakör
egyik legtöbbet vitatott kérdése a genetikailag módosított
összetevőket tartalmazó élelmiszerek megkülönböztető
jelölése. A szakmai és fogyasztói vélemények sokszor
nem találkoznak, sőt néha önmagukban sem egységesek.
Összegezősképpen elmondható, hogy a fogyasztók
többsége visszautasítja a növények és a táplálék-
nyersanyagok genetikai módosítását. Ugyanakkor a
szakemberek véleménye is többnyire negatív a
géntechnológiáról. A társadalmi diskurzus a témakörben
gyenge, az információk feldolgozása meghaladja az
átlagfogyasztó látókörét. Eredményeink felhívják a
figyelmet az oktatás felelősségére.

INTRAOKULÁRIS IDEGENTESTEK SEBÉSZETI KEZELÉSE

Surgical treatment of intraocular foreign body

Tratamentul chirurgical al corpilor străine intraoculare

Madaras Zoltán¹, Horváth Karin², Ferencz Attila³

¹Maros Megyei Klinikai Kórház, Szemészeti Klinika,

²Marosvásárhelyi Orvosi és Gyógyszerészeti Egyetem,
Szemészeti Klinika, ³Dora Medicals, Marosvásárhely,
Szemészeti Klinika

Az intraokuláris idegentest egy ritka, de súlyos
szemészeti traumás állapot. Jellemzően
munkabalesetekhez kapcsolódik, sürgősségi sebészi
ellátást igényel. Diagnózisában a klinikai és imágisztikai
vizsgálatok nyújtanak segítséget. A sebészi kezelés célja
az idegentest eltávolítása, a behatolási kapu zárása, a
jelenlévő egyéb szemészeti sérülések ellátása.

Célkitűzésünk az intraokuláris idegentestek kezelésére alkalmazott műtétek eredményeinek kiértékelése a marosvásárhelyi Szemészeti Klinika elmúlt egy éves beteganyagában.

Anyag és módszer: Retrospektív klinikai tanulmányt végeztünk a 2013 március és 2014 március között intraokuláris idegentest miatt beutalt és megműtött betegeken. Követtük az érintett populáció jellemzőit, szem állapotot műtét előtt és után, a műtét jellemzőit és a szövödményeket.

Eredmények: A 12 hónap alatt megműtött betegek mindegyikénél fém idegentestet diagnosztizáltunk. A behatolási kapu egy esetben volt a szkléra, a többi esetben a kornea volt. Egy esetben használtunk mágneszt az idegentest eltávolítására, a többi páciensnél a 25G csípesszel távolítottuk el. Traumás katarakta 4 esetben volt jelen és került műtetre az idegentest eltávolításakor. A műtétek során az üvegtest és vér eltávolításán kívül, ha volt, a retinaleválást is elláttuk. Műtét után tamponádként levegőt vagy súlyosabb esetekben szilikonolajat alkalmaztunk. A traumás kataraktával is műtött betegek egy későbbi időpontban részesültek műlencsebeültetésben. A korneasérülés és a retinaleválás mértéke a műtét utáni negatívan befolyásolta a látásélességet.

Következtetések: az intraokuláris idegentestek az esetek többségében sikeresen kezelhetőek, bár ehhez szükség van a betegség pontos diagnózisára és sürgősségi vitrektómiás kezelésére, esetenként több műtetre. Komplex műtéti technikáról lévén szó, a tanulási görbe fontos szerepet játszik az esetek megoldásában.

VÉRNYOMÁS VARIABILITÁS, MINT FÜGGETLEN KARDIOVASZKULÁRIS RIZIKÓ TÉNYEZŐ ÉS ENNEK HATÁSA A CÉLSZERV KÁROSODÁSRA IDŐS BETEGEKNÉL

Efectul variabilității tensiunii arteriale, ca factor de risc independent asupra leziunii de organ țintă la vârstnici

The effect of blood pressure variability as an independent cardiovascular risk factor on target organ damage in elderly

Magdás Annamária, Belényi Boglárka, Incze Sándor
Marosvásárhelyi Orvosi és Gyógyszerészeti Egyetem, 4. sz. Belgyógyászati Klinika

Bevezetés: A magasvérnyomás prevalenciája az életkor előrehaladtával nő. Időskorban a magasvérnyomásra jellemző a variabilitás, melynek klinikai jelentősége még nem teljesen tisztázott. Dolgozatunk célja, felmérni idős betegek cirkadián vérnyomás variabilitását új paraméterekkel, és meghatározni ennek összefüggését a célszerv károsodással. Anyag és módszer: 63 hipertóniás beteget vizsgáltunk, közülük 36 (13 férfi, 23 nő, átlagéletkor $71,13 \pm 7,8$ év) 60 év feletti, 27 (14 férfi, 13 nő, átlagéletkor $49,5 \pm 8,4$ év) 60 év alatti. 24 órás vérnyomás monitorozást követően összehasonlítottuk a 2 csoport közötti nappali, éjszakai és 24 órás vérnyomás átlagokat, pulzusnyomást mint az érfal rugalmasságának mutatóját, valamint az echokardiográfiásan kiszámolt bal kamra tömeg indexet (BKTI). Kiszámoltuk a nappali, éjszakai valamint 24 órás vérnyomás variabilitás értékét

egy új képlet- valós átlagvariabilitás- ARV (average real variability) segítségével. Vizsgáltuk az összefüggést, a vérnyomás variabilitás és pulzusnyomás, illetve bal kamra tömeg index között mindkét csoport esetén. Eredmények: A bal kamra tömeg index statisztikailag szignifikánsan magasabb volt az idős csoportban, $124,5 \pm 26,9$ g/m², szemben a fiatal kontroll csoporttal $109,7 \pm 36$ g/m² ($p=0.05$). Statisztikailag szignifikáns összefüggést találtunk időseknél az éjszakai vérnyomás variabilitás és balkamra tömeg index ($p=0.0002$), valamint pulzusnyomás között ($p=0.02$). Magas 24 órás szisztolés vérnyomás variabilitás jól korrelál a magasabb bal kamra tömeg indexel ($p=0.01$), valamint magasabb pulzusnyomással ($p=0.04$). A 60 év alattiaknál nem találtunk szignifikáns különbséget a vérnyomás variabilitás és balkamra tömege valamint pulzusnyomás között. Következtetések: Időseknél a vérnyomás ingadozás kedvez a célszerv károsodásnak. A vérnyomás variabilitás egy független kardiovaszkuláris rizikónak tekinthető, ezért a kezelés megválasztásában célszerű a vérnyomás érték csökkentése mellett a vérnyomás variabilitást is csökkentő gyógyszereket választani.

MÉHNYAK RÁKSZŰRÉS: MENNYIRE MEGBÍZHATÓ A CITOLÓGIA?

Examen citologic: metodă fiabilă în depistarea carcinomului de col uterin?

Cervical carcinoma screening: how reliable is the cytology?

Martonos Attila¹, Horváth Emőke², Chira Liliana¹
Marosvásárhelyi Orvosi és Gyógyszerészeti Egyetem, ¹egyetemi hallgató, ²Kórbonctani Tanszék

Bevezetés, kérdésselvetés: A méhnyakrák vizsgálata államilag finanszírozott nőgyógyászati szűrővizsgálat keretén belül zajlik a Bethesda beosztásra támaszkodva, de mivel a citológiai szűrőprogram nehézkesen és megszakításokkal működik. az egészségügyi rendszer lassú átalakulásának köszönhetően, az opportunista model még mindég diagnosztikai lehetőség a méhnyakrák szűrésére. Tanulmányunk ennek az oportunista modelnek az eredményeire támaszkodik, vizsgálva az enyhe fokú laphám-eredetű intraepitheliális lézió (LSIL) és CIN 1, illetve HSIL, súlyos fokú laphám-eredetű intraepitheliális lézió (HSIL) és CIN 2-3 közötti összefüggést.

Anyag és módszer: A 9959, 2011-2013 között feldolgozott cervix-citológia SIL (laphám-eredetű intraepitheliális lézió) diagnózisát hasonlítottuk össze a nekik megfelelő szövettani vizsgálat eredményeivel értékelve a citológiai vizsgálat eredményességét a Bethesda beosztás ajánlása tükrében.

Eredmények: Kazuisztikánkban az LSIL diagnózisa az esetek 2,85 %-ban (284 eset), míg a HSIL az esetek 2,79%-ban (278 eset) volt jelen. A citológia-hisztológia korreláció LSIL-nek minősített citológiában 78 esetben volt értékelhető: az esetek 51,28%-a szövettani vizsgálat során negatívnak bizonyult, ellenben 30,76%-ban CIN I, míg 16,67%-ban CIN II és CIN III igazolódott. Egy esetben (1,28%) az LSIL atípusos sejteji endometrioid adenocarcinomának a jelenlétét igazolta. A 206, HSIL-nak megfelelő biopszia 18,75%-a nem mutatott diszpláziát, 7,7%-a CIN I-nek, 65,86%-a CIN II és CIN

III-nak bizonyult. Invazív daganat 16 esetben (7,7%) fordult elő.

Következtetések: A citológia-szövetten korreláció azt mutatja, hogy a Bethesda beosztás informatív értéke magas, és a citológiai eredmény klinikai értelmezése egyszerű. A helyes feldolgozás megőrzi a sejtek morfológiáját, amely alapvetően megfelel a háttérben zajló szövettani elváltozás jellegének. A HSIL esetében előforduló álzó pozitív eredmények jelentős hányada az atrófiás kenetektől származik.

SÚLYOS VESEFEJLŐDÉSI

RENDELLENESÉGGEL TÁRSULT BECKWITH WIEDEMANN SYNDROMA – ESETBEMUTATÁS

Sindromul Beckwith - Wiedemann asociat cu malformație congenitală reno-urinară severă – prezentare de caz

Beckwith - Wiedemann syndrome associated with severe congenital anomaly of the urinary tract – case presentation

Moréh Zsuzsanna¹, Dunca Julieta², Sólyom Réka¹, Papp Zsuzsanna¹, Horváth Adrienne¹

¹Marosvásárhelyi Orvosi és Gyógyszerészeti Egyetem, 2. sz. Gyermekgyógyászati Tanszék, ²Maros Megyei Klinikai Kórház, 2. sz. Gyermekgyógyászati Klinika

A Beckwith Wiedemann szindróma egy ritka, autosomalis dominans vagy autosomalis recesszív módon öröklődő genetikai betegség, melynek legfőbb jellemzői a magzati túlnövekedés, macrosomia, visceromagalia, újszülöttkori hypoglycaemia, macroglossia, exomphalos, különböző vesefejlődési rendellenességek, és a gyakran társuló rosszindulatú daganatok.

Bár ritka betegség, a gyors felismerésnek nagy jelentősége van, mivelhogy az újszülöttkorban jelentkező hypoglycaemiás epizódok időben elkezdett kezelés hiányában súlyos szövődeményekkel, akár elhalálással is járhatnak.

A klinikánkon kezelt, Beckwith Wiedemann szindrómás csecsemő esetét mutatjuk be, amelynél az elvégzett képalkotó vizsgálatok súlyos vesefejlődési rendellenességet igazoltak. Figyelembe véve hogy ezeknél a betegeknél nagyobb az incidenciája a későbbiekben a rosszindulatú vesedaganatoknak, nagy körültekintéssel kell megválasztani a veseszűletett veserendellenesség műtéti megoldását is. A prognózist rontja a kifejezett macroglossia miatt felmerülő műtéti anesztéziával összefüggő komplikációk lehetősége.

EGFR ÉS KRAS GÉNEK MUTÁCIÓ GYAKORISÁGA A MAROSVÁSÁRHELYI ÉS SZÉKELYUDVARHELYI NEM-KISSEJTÉS TUDÓRÁKOK SZÖVETMINTÁIBAN

The frequency of EGFR and KRAS mutations in non-small cell lung cancer (NSCLC) on tissue samples from Marosvásárhely and Székelyudvarhely
Frecvența mutațiilor EGFR și KRAS în carcinoame pulmonare fără celule mici pe secțiunile tisulare din Târgu-Mureș și Odorheiu Secuiesc

Mosó Tekla¹, Hajdu Adrienn², Fehér István³, Mezei Tibor¹, Gyuris Zoltán⁴, Határvölgyi Erika⁴, Haracska Lajos⁴, Sükösd Farkas²

¹Marosvásárhelyi Sürgősségi Kórház, Kórbonctani Tanszék, ²Szentgyörgyi Albert Klinikai Központ,

Általános Orvostudományi Kar, Kórbonctani Tanszék,

³Székelyudvarhelyi Városi Kórház, Kórbonctani Tanszék,

⁴MTA Szegedi Biológiai Központ - Genetika

A daganatok legkorszerűbb kezelését a kialakulásukért felelős genetikai hiba behatárolása, a mutáns fehérje gátlása, vagyis a molekulárisan célzott terápia jelenti. A nem-kissejtéses tüdőrákok esetében az EGFR gén tirozinkináz doménjének aktiváló mutációit, a gátló szerek (gefitinib, erlotinib) iránti érzékenységet, mint pozitív prediktív és a jelátviteli út legfontosabb génje, a KRAS mutációját, mint negatív prediktív tényezőt kell meghatározni. E mutációk előfordulási gyakorisága földrajzilag és népcsoportonként eltér.

Célunk volt a gének mutáció arányának meghatározása a marosvásárhelyi és székelyudvarhelyi szövetmintákon.

47 beteg (11 nő, 36 férfi) 23 biopsziás és 24 műtéti mintáját vizsgáltuk. A KRAS gén 12 és 13-as kodon mutáció analizését két módszerrel, (1) PNA normál allél elnyomás melletti PCR reakcióval és (2) kapilláris szekvenálással végeztük. Az EGFR 18-21-es exont szintén két módon, függően a tumorsejt aránytól, (1) kapilláris illetve (2) új generációs szekvenálással elemeztük.

A műtéti reszekátumokból, melyek adenokarcinómák voltak, 13 (54 %) mutatott KRAS mutációt, kettő (8,5 %) EGFR mutációt, és 9 (37,5 %) dupla negativitással rendelkezett. 8 esetben a műtéti anyag mellett vizsgáltuk azok nyirokcsomó áttéteit is. Ezek molekuláris sajátosságai megegyeztek a primer tumoréval. A 23 tüdőbiopszia szövettani diagnózisa 12 esetben adenocarcinóma és 11 esetben laphámcarcinóma volt. 5 esetben PCR terméket nem kaptunk. A laphámcarcinómák KRAS és EGFR vad típusnak bizonyultak. A 12 adenokarcinóma közül 2 (16,5 %) mutatott KRAS mutációt, 4 (33 %) EGFR mutációt, és 4 (33%) rendelkezett dupla negativitással.

A laphámrákok és az áttétes esetek az irodalomból ismert összefüggéseket adták. De a műtéti preparátumokban a KRAS mutáció aránya magasabb volt, mint amit a nemzetközi adatok mutatnak. Ez genetikai és dohányzási szokások különbségére utalhat. A kis esetszámú biopsziás minták adenokarcinómaiban az EGFR mutáció aránya jelentősen meghaladta az irodalmi adatokat, ami további vizsgálatok szükségességét veti fel.

AZ ORR- ÉS ORRMELLÉKÜREGEK TUMORAI

Tumorile cavității nazale și ale sinusurilor paranazale
Tumours of the nasal cavity and paranasal sinuses

**Mózes Huba, Lostun Gabriel, Genes Ionela,
Műhlfay György**

*Marosvásárhelyi Sürgősségi Kórház, Fül-orr-gégészeti
Klinika*

Az orrüreg és orrmelléküregek daganatai nem túl gyakoriak, a fej-nyakterületi daganatoknak kb. 10%-át teszik ki. Az orr- és orrmelléküregek régiói kis helyet foglalnak el, de anatómiailag és szövettanilag nagyon változatos daganatok kiindulási helyét képezik.

Az innen kiinduló daganatok többsége hámeredetű, de találunk lágyrészes-, izom-, porc-, csonttumort is, illetve neuroectodermális- és fogeredetű daganatokat szintén, vagy akár környező tumorok áttéteit. Mivel az orrmelléküregek egymással bonyolult kapcsolatot mutatnak, az esetek többségében a daganat kiindulási helye nehezen állapítható meg, mivel a diagnóziskor a daganat már nem csak egy anatómiai régiót érint.

Az orrüreg és orrmelléküregek daganatainak diagnózisa három lépésben zajlik: klinikai, mely a proliferatív folyamat gyanúját kelti fel, a modern imagisztikai eljárások a daganat kiindulási pontjáról, illetve kiterjedéséről szolgáltatnak információt és a tumorbiopszia, a hystopathológiai típust határozza meg. A szövettani diagnózis elengedhetetlen a kezelési terv felállításához és a prognózisbecsléshez.

A jelen dolgozat egy retrospektív tanulmány, a Marosvásárhelyi Fül-orr-gégészeti Klinika beteganyagából, 2008-2013 között vizsgálta az orr- és orrmelléküreg daganatok morfológiai formáit és típusait.

Az említett periódus alatt összesen 116 orr- és orrmelléküreg daganatos beteg került diagnózisra, ebből 66 benignus és 50 malignus tumorról. A leggyakoribb jóindulatú daganatok a mesenchymalis eredetű haemangioma és a hámeredetű invertált papilloma volt. A rosszindulatú tumorok közül a laphámcarcinoma volt a leggyakoribb, de számos adenocarcinómát és malignus melanómát is találtunk. Irodalmi ritkasággként ossificáló fibromát és ezen régióba metasztatizáló pajzsmirigy daganatot is fedeztünk fel.

Az orr- és orrmelléküreg daganatok mihamarabbi szövettani diagnózisa nélkülözhetetlen a műtéti terv felállításához, onkológiai kezelés megkezdéséhez, illetve a prognózisbecsléshez. Továbbá a megfelelő klinikai diagnózishoz fontos ismernünk a tájegységnek megfelelő leggyakoribb szövettani típusokat és ezek viselkedését klinikai szempontból.

ALFA-HBDH ÉS LDH AKTIVITÁS - A 2-ES TÍPUSÚ DIABETES METABOLIKUS MARKEREI

Activitatea alfa-HBDH și LDH – markeri metabolici ai diabetului tip 2

Serum alpha-HBDH activity as a marker of metabolic compensation in diabetes type 2

**Nagy Előd¹, Nemes-Nagy Enikő², Mátyási Margit³,
Vida Sára¹, Kikeli Pál István⁴**

*¹Marosvásárhelyi Orvosi és Gyógyszerészeti Egyetem,
Gyógyszerészeti Biokémiai Tanszék, ²Biokémiai Tanszék,
³Maros Megyei Klinikai Kórház, Központi Laboratórium,
⁴Procardia Orvosi Társaság*

Bevezetés: az α -hidroxibutirát dehidrogenáz a laktát dehidrogenáz 1-es izoformája (LDH1) az α -keto-butirát (α -KB) α -hidroxibutirát (α -HB) való alakulását katalizálja. Az α -KB a treonin és metionin degradációja során keletkezik; a fokozott glutation szintézist végző szöveteknek magas az α -KB igénye. Az utóbbi időben az α -hidroxibutirátot az inzulin rezisztencia legfontosabb biomarkerei közé sorolták, ezért az α -hidroxibutirát dehidrogenáz (α -HBDH) aktivitása és korrelációja diabetesben diagnosztikai jelentőségű lehet.

Anyag és módszer: 64- változó metabolikus kompenzációs állapotban levő, 2-es típusú diabeteses beteget vizsgáltunk. A betegeket négy csoportra osztottuk, az éhgyomri szérumban glukóz illetve a HbA1c értékek alapján: 1-es csoport (normál glukóz és HbA1c szint), 2-es csoport (enyhén emelkedett glukóz és normál HbA1c), 3-as csoport (normál glukóz, enyhén emelkedett HbA1c) és a 4-es csoport (magas glukóz- és HbA1c szint). A vércukor-szint és HbA1c mellett szérumban α -hidroxibutirát dehidrogenáz- és laktát dehidrogenáz aktivitás, valamint hsCRP mérésre került sor.

Eredmények: szignifikáns pozitív korrelációt fedeztünk fel az α -hidroxibutirát dehidrogenáz aktivitás és a glikált hemoglobin értékek között ($R=0,25$, $p=0,036$). Az α -hidroxibutirát dehidrogenáz és LDH aktivitás növekvő tendenciát mutatott az 1-es csoporttól a 4-es csoport irányába, szignifikáns különbségeket észleltünk a 4-es és 1-es csoport összehasonlításánál ($p<0,001$, $p=0,002$), illetve a 4-es és 2-es csoportok összehasonlítása esetén ($p=0,013$, $p=0,015$). Ha eltávolítottuk a nyilvánvaló gyulladás szintet mutató CRP értékekkel rendelkező eseteket a vizsgált csoportokból, az α -HBDH és HbA1c közötti korreláció eltűnt.

Következtetések: az eredményeink azt mutatják, hogy a 2-es típusú diabetesben a szérumban α -HBDH és az LDH aktivitás együtt növekszik a HbA1c koncentrációkkal. Az α -HBDH aktivitás és a HbA1c szint közötti korreláció gyulladásfüggő, mindemellett segítséget nyújthat a metabolikus kompenzáció értékelésében.

ANUS PRAETER NATURALIS SZÖVŐDMÉNYEK ÉS MŰTÉTI ELLÁTÁSUK

Anus contra naturii: complicații – tehnici chirurgicale de tratament

Complications of the anus praeternaturales and their operation technique

Nagy András Péter

*Magyar ILCO Szövetség, Semmelweis Halasi Kórház
Sebész*

Az anus praevel befejeződő műtétek után a sztó mával élő betegek rehabilitációjának az egyik leggyakoribb és legnagyobb gondja a különböző, sztó mában, vagy sztó ma mellett kialakult elváltozások.

A leggyakrabban is elkészített anus prae egy idő után, különösen ha acutan készült, megváltozhat. A nemzetközi adatok ezt 10-60 % közé teszik. Ennek oka lehet a hízás, köhögés, keloid hajlam, gyulladások, ha a beteg jól érzi magát a fizikai munka, a hasfalon kialakult sérv, baleset, stb.

A deformitások lehetnek: strictura a bőr vagy a hasfal szintjében, ennek ellenkezője: ha kitágul a sztó ma, prolabál a bél, fistula képződik, sztó ma melletti, körüli sérv alakul ki és mindezek kombinációja.

Mivel a segédeszközök viselése, hordása, használata előbb-utóbb gondot okoz, esetleg lehetetlenné válik, és ez az életvitelben kizárhatja a sztó ma viselőt a normális emberi kapcsolatokból, mindenféleképpen műtéti megoldásra kényszerülünk a beteg ismételt rehabilitációja miatt.

Ezeket a lehetséges műtéti megoldásokat mutatjuk be különböző helyeken lévő és különböző típusú sztó mákon, hálóval és háló nélkül, hasfal felől, hasüreg felől reconstruálva saját eseteink kapcsán műtétek közben készült felvételekkel.

KEZDŐDŐ TÉRDÍZÜLETI ARTHRÓZIS HYALURONSÁV SZÁRMAZÉK HASZNÁLATÁVAL ELÉRT EREDMÉNYEINK

Our results with hyaluronans in the local treatment incipient knee athrosis

Rezultatele utilizării infiltrațiilor intra-articulare cu acid hialuronic în tratamentul gonartrozei incipiente

**Nagy Örs¹, Zuh Sándor², Sólyom Árpád¹,
Zazgyva Ancuta³, Gergely István¹**

¹Maros Megyei Klinikai Kórház, 1. sz. Ortopédiai és Traumatológiai Klinika, ²Marosvásárhelyi Orvosi és Gyógyszerészeti Egyetem, 1. sz. Ortopédiai és Traumatológiai Tanszék, ³Maros Megyei Sürgősségi Kórház, Ortopédiai és Traumatológiai Osztály

A térdízület arthritikus megbetegedése az életkor előrehaladásával növekvő gyakoriságot mutat.

A korai stádiumokban van lehetőség jó eredmények elérésére konzervatív kezeléssel, ennek érdekében fontos a betegség mielőbbi diagnosztizálása. A hyaluronsav származékok térdízületbe való befecskendezése egyike a legelterjedtebb kezeléseknek és említésre méltó az a tény, hogy az újonnan kifejlesztett anyagok hatékonyságát is ezekhez hasonlítsák.

Jelen dolgozatban a hyaluronsav származékok kezdődő gonarthrózis kezelésében való hatékonyságát elemeztük, a betegek szubjektív kiértékelése alapján.

A tanulmányba 57 beteget vontunk be, melyeket a röntgenfelvétel alapján primer egyoldali gonarthrózissal diagnosztizáltunk (Kellgren-Lawrence I. és II. stádium).

A betegek heti egy alkalommal részesültek hyaluronsav származékkal való térdízületi infiltrációban három héten keresztül.

A kezelés megkezdése előtt és három héttel befejezése után kitöltötték az International Knee Documentation Committee (IKDC) szubjektív térd kiértékelő kérdőívét és a vizuális analóg fájdalom skála (VAS) alapján meghatározták a térdízületi fájdalom mértékét.

Az esetek döntő többségében a betegek javulást mutattak mind a térdízületi fájdalom, mind a funkcionalitás szempontjából.

Véleményünk szerint a hyaluronsav származékok használata elérhető és könnyen alkalmazható eljárás, amely jó eredménnyel szolgálhat primer kezdődő gonarthrózis esetén.

CUKORBETEGEK BIOKÉMIAI ÁLLAPOTJELZŐINEK MÓDOSULÁSA METFORMIN KEZELÉS ALATT

Modificarea parametrilor biochimici la pacienți diabetici sub tratament cu metformin

Modification of biochemical parameters in diabetic patients treated with metformin

**Nemes-Nagy Enikő¹, Nyárádi Annamária²,
Nagy Előd-Ernő³, Fazakas Zita¹, Simon-
Szabó Zsuzsanna¹, Uzun Cosmina¹, Balogh-
Sámárgișan Victor¹, Szabó Mónika⁴**

¹Marosvásárhelyi Orvosi és Gyógyszerészeti Egyetem, Orvosi Biokémiai Tanszék, ²egyetemi hallgató, ³Gyógyszerészeti Biokémiai Tanszék, ⁴Általános Belgyógyászati Osztály és Diabetológia Szakrendelés

Bevezető: Jelenleg a 2-es típusú cukorbetegség kezelésében leggyakrabban használt antidiabetikus gyógyszer a metformin. Mellékhatásai között szerepel a B12 vitamin felszívódásának gátlása, amely a metionin-szintáz kofaktora. A magas szérumban homocisztein szint, alacsony cink koncentráció, valamint az intenzív oxidatív stressz elősegíti a szívérrendszeri betegségek kialakulását. Dolgozatunk célja a szénhidrát anyagcsere egyensúlyának megállapítása, a szérumban B12 vitamin, homocisztein, cink és malondialdehid koncentráció összehasonlítása különböző kezelést követő cukorbetegknél, illetve a szívérrendszeri betegségek előfordulásának felmérése a két alcsoport esetében. Anyag és módszer: Tanulmányunkban 126 cukorbeteg szerepelt, közülük az egyik alcsoport (n=96) Metforminnal volt kezelve, a kapott eredményeket összehasonlítottuk egy diabeteses kontroll csoport adataival (n=30). A vérmintákat két részletben gyűjtöttük és dolgoztuk fel: 2011 telén 85 mintából B12 vitamin meghatározás történt, ezt követően a tanulmány folytatódott 2012 őszén, amikor 41 mintát gyűjtöttünk az előzőekben felsorolt meghatározások elvégzése céljából. Az adatok statisztikai kiértékelése a GraphPad InStat programmal történt. Eredmények: Pácienseink átlagéletkora 59,63 év \pm 12,32 (SD) volt a kontroll csoport esetében és 63,05 év \pm 9,36 (SD) a Metforminnal kezelt alcsoportnál. A B12 vitamin szérumszintje szignifikánsan alacsonyabb volt a

metforminnal kezelt csoportnál a kontroll páciensekhez viszonyítva ($p=0,0448$). Dokumentált szívérrendszeri betegséget találtunk a metforminnal kezelt diabetesesek 79%-ánál, és a kontroll páciensek 67%-ánál ($p=0,1521$). Az oxidatív stressz felmérésére szolgáló malondialdehid szérumszintje magasabb volt a metforminnal kezelt csoportnál a kontrollhoz képest ($p=0,0936$), a különbség megközelíti a szignifikancia határát, minden páciens növekedett értéket mutatott, amely intenzív oxidatív stresszre utal. Az anyagcsere-egyensúly tekintetében nem találtunk szignifikáns különbséget az alcsoportok között. A páciensek 35%-a cink hiányban szenved, és 84%-uknál találtunk magas homocisztein szintet. Következtetések: Alacsony B12 vitamin szint, magas homocisztein koncentráció, cinkhiány és intenzív oxidatív stressz van jelen a tanulmányozott pácienseknél, különösen a metforminnal kezelt alcsoportnál. Ajánlatos lenne B12 vitamint adagolni ezen pácienseknek, különösen hosszan tartó metformin kezelés esetében, a szívérrendszeri szövődmények megelőzése céljából.

EOZINOFIL GRANULOMA A

MAROSVÁSÁRHELYI 2SZ. GYEREKKLINIKA

TAPASZTALATÁBÓL- ESETBEMUTATÁS

Granulomul eozinofil din cazuistica Clinicii Pediatrie
2 Targu Mures- prezentare de caz
Eozinophil granuloma-case report

**Papp Zsuzsanna Erzsébet, Solyom Réka,
Horváth Adrienne**

*Marosvásárhelyi Sürgősségi Kórház, 2. sz.
Gyermekgyógyászati Klinika*

Bevezetés Leginkább gyerekekben és serdülőkben előforduló rendkívül ritka elváltozás, mely főleg egy csontban egyedülálló gócként jelentkezik, ennek ellenére néha multiplex megjelenése is megfigyelhető. Számos Langerhans és eosinophil sejttel, valamint alkalomszerűen előforduló necroticus góccal jellemezhető. A betegség lefolyása, prognózisa esetről esetre változó, A dolgozatban szeretnénk ismertetni az eozinofil granuloma legjellemzőbb tüneteit, evolúcióját, kezelési lehetőségeit és eredményeit, illetve felhívni a figyelmet a betegség súlyosságára. Jelen esetben, egy kiemelt eset által mutatjuk be a betegség teljes evolúcióját, kezelési eredményeit.

Anyag és módszer Jelenleg 17.5 éves fiubeteg, kinél 11 éves korban jelentkezett a daganat járászavarokkal. A diagnózis megállapítását követően 6 hónapos citosztatikus kezelés után a tumor eltávolítása (kikaparása) volt a végleges megoldás. Évente klinikai és imagisztikai kontrollvizsgálatok által próbáljuk az esetleges visszaeséseket kivédeni.

Megbeszélés Az eozinofil granulomára rendkívül kis incidenciája (4-5 eset/1000000 lakos) ellenére gondolnunk kell egy esetleges csontdaganat diagnosztizálásakor. Habár a jóindulatú tumorok közé soroljuk, a prognózisa nem kiszámítható, éppen ezért kötelező a citosztatikus kezelés, a sebészi eltávolítás és a hosszútávú rendszeres követés.

ACUT INTERMITTÁLÓ PORFIRIA KISAGYI TUMOR MIATT OPERÁLT NŐNÉL.

ESETBEMUTATÓ.

Porfirie acută intermitentă la o pacientă operată pentru tumoră cerebelară. Prezentare de caz.

Acute intermittent porphyria in a patient with operated cerebellar tumor. Case presentation.

**Pelok Benedek-György¹, Zima Zoltán¹,
Szatmári Szabolcs²**

¹*Szekelyudvarhelyi Városi Kórház, Neurológiai Osztály,*

²*Maros Megyei Klinikai Kórház, 2. sz. Neurológiai
Klinika*

Huszonegy éves korában kisagyi medulloblastómával operált nőbetegünk súlyosbodó rohamokban jelentkező hasi fájdalmak miatt ismételt belgyógyászati kivizsgálásokon, majd exploratív laparoszkópián is átesett. Ezzel párhuzamosan depressziós és paranoid tünetképzés miatt többször pszichiátriai osztályokon is kezelték, daganat-recidiva gyanújával ismételt imagisztikai ellenőrzés történt. Egyre kifejezettebbé váló polineuropátiás tünetei miatt került újra neurológushoz, a klinikum összegzése alapján merült fel a porfiria gyanúja, melyet a specifikus vizelet-vizsgálatok (összporfirinuria, porfobilinogén-uria és vizelet-DALA) igazoltak. Az akut intermittáló porfiria ritka, de messze aluldiagnosztizált állapot, melynek bizarr, összetett klinikai képe a diagnózis felállítását késleltetheti, illetve a pszichés tünetek kezelésére jószándékkal alkalmazott pszihotropikumok a folyamatot súlyosbíthatják. A terápiás attitűd megváltoztatásával betegünk klinikai állapota javult, de polineuropátiás eredetű végtaggyengesége változatlanul fennáll.

KÁJONI JÁNOS 1673-BAN ÍRT MAGYAR

HERBÁRIUM CÍMŰ MŰVE ÉS NÉHÁNY

GYÓGYNÖVÉNYÉNEK ÉRTÉKELÉSE

Tratatul lui János Kájoni intitulată „Magyar Herbarium” scrisă în 1673 și evaluarea unor plante medicinale amintite în prezenta operă, pe baza cunoștințelor actuale

Presentation of the Hungarian Herbarium wrote by János Kájoni in 1673 and few medicinal plant's evaluation based on our current knowledge

Péter H. Mária

Marosvásárhelyi Orvosi és Gyógyszerészeti Egyetem

A szerző röviden ismertet néhány XVI.-XVIII. századi Erdélyben írt orvoslással foglalkozó kéziratos vagy nyomtatásban megjelent művet. Ezek, többek között számos növény gyógyászati felhasználását is leírják. A dolgozat kiemelten foglalkozik Kájoni János (Johannes Káioni) 1673-ban írt Herbáriumával, amelyben 244 gyógynövény felhasználási módja is megtalálható. Bemutatásra kerül a kéziratban fennmaradt mű keletkezésének története, a szerző (1629-1687, életrajzi adatai sokoldalú tevékenysége, valamint a Herbáriumjában leírt 244 gyógynövény közül a következők: *Juniperus communis*, *Ocimum basilicum*, *Thymus serpyllum*, *Agrimonia eupatoria*, *Achillea millefolium*, *Verbena officinalis*, *Sambucus sp.* és *Punica granatum*. Ezeknek a gyógynövényeknek a Kájoni Herbárium szövege szerinti javallatait ismertet

és értékeli mai népgyógyászati, fitokémiai és fitoterápiás ismereteink szerint. Végül megemlíti Kájoni Jánossal, sokoldalú valamint tevékenységével foglalkozó irodalmat és emlékezetének ápolását napjainkban.

A MAGYAR ORVOSOK ÉS TERMÉSZETVIZSGÁLÓK X. NAGYGYŰLÉSÉT 150 ÉVVEL EZELŐTT MAROSVÁSÁRHELYT

TARTOTTÁK

Al X-lea Congres al Medicilor și Naturaliștilor
Maghiari desfășurat la Tg. Mureș cu 150 ani în urmă
The Hungarian Physicians and Naturalists 10th
meeting 150 years ago was hold in Marosvásárhely

Péter Mihály¹, Péter H. Mária²

¹Marosvásárhelyi Orvosi és Gyógyszerészeti Egyetem,
Mikrobiológiai Tanszék, ²Gyógyszerészeti Kar

Dolgozatunknak az a célja, hogy egy tudománytörténeti szempontból figyelemre méltó eseményről megemlékezzünk. A Magyar Orvosok és Természetvizsgálók nagygyűléseit Bene Ferenc javaslatára „a tudomány előmozdítása érdekében” 1841-ben indították el és háromszori megszakítással 1933-ig összesen 40-et tartottak különböző városokban, közülük 11 alkalommal a tágabb értelemben vett Erdély területén. A X. nagygyűlést, amelyik az erdélyiek közül a harmadik volt, Temesvár és Kolozsvár után, Marosvásárhelyt tartották 491 résztvevővel ezelőtt 150 évvel. Ez a tény különös elismerést jelentett a város számára. A nagygyűlés a neoabszolútizmus időszakában 1864.aug.24 - szept.2 között zajlott 6 szakosztályban, melyről „Munkálatok” (319 oldal) címen kötetet és 7 alkalommal „Napi Közlönyt” (31 oldal) adtak ki. Tanulmányi kirándulást, valamint termény és ipari kiállítást is szerveztek. Emlékérmet verettek és a korabeli tanácsház (jelenleg Rózsák tere 58 szám) egyik emeleti termének falára egy márvány emléktáblát helyeztek el. Az emléktábla jelenleg is ott található, de zárva van, mivel az épület renoválás alatt áll. Felhívtuk az illetékesek figyelmét a tábla megőrzésére.

DOHÁNYZÁSI SZOKÁSOK A

MAROSVÁSÁRHELYI ORVOSI EGYETEM

VÉGZŐS HALLGATÓI KÖRÉBEN

Obiceiul fumatului la studenții de anul VI. a
Universității de Medicină și Farmacie Târgu Mureș
Smoking habit of 6th year medical students at the
University of Medicine and Pharmacy Tîrgu Mureș

**Preg Zoltán¹, Bálint Szentendrey Dalma¹,
Havas Noémi¹, Kikeli Pál István²**

¹Marosvásárhelyi Orvosi és Gyógyszerészeti Egyetem,
Családorvosi Tanszék, ²Procardia Orvosi Társaság

Bevezetés: A dohányzás visszaszorításának az orvostanhallgatók körében fontos szerepe van, mert ezáltal csökkenthető a jövőbeli dohányzó orvosok száma. A nemdohányzó orvos példaképként szolgál páciensei, kollégái és az orvostanhallgatók számára és segítheti őket a dohányzásról való leszokásban.

Célkitűzés: A végzős orvostanhallgatók dohányzási szokásainak, valamint a dohányzás elhagyási szándékának a felmérése.

Anyag és módszer: A Marosvásárhelyi Orvosi és Gyógyszerészeti Egyetem 74 hatodéves orvostanhallgatójánál vizsgáltuk a dohányzási szokásokat (2013-ban végzett évfolyam: 26 férfi, 46 nő). A Budapest Adolescent Smoking Study kérdőív adaptált változatát használtuk. A leíró statisztikai feldolgozáshoz az SPSS programot használtuk.

Eredmények: A megkérdezett diákok 84%-a kipróbálta már a dohányzást.

Azon diákok közül akik már kipróbálták a dohányzást, 27 személy, azaz 36,5%-uk több mint 100 szál cigarettát szívott el életében. 44,5 %-uk legalább egyszer rágyújtott az utóbbi 30 napon, ezek közül több mint fele (57,7%) az egyetem területén is dohányzott. 43,8%-uk érezte már úgy, hogy függő.

70%-uk aggódik a dohányzás egészségére ártalmas hatása miatt, viszont csak 14,4%-a a dohányzó diákoknak próbált már meg leszokni. 34,4 %-uk csak azért dohányzik, mert nehéznek tartja a leszokást. 41,4%-uk tervezi azt, hogy végleg lemond a cigarettáról 6 hónapon belül.

A vízipipát, mint egyéb dohánycikket a diákok 68,5%-a használta már.

A passzív dohányzással kapcsolatos kérdéssorozatból kiderült, hogy 37,8%-a a megkérdezetteknek az elmúlt hét legalább 1-2 napján tartózkodott olyan helyiségben, ahol dohányoztak, és 91,9%-ukat zavarta a mások dohányfüstje.

Következtetés: A dohányzás súlyos problémát jelent a marosvásárhelyi orvostanhallgatók körében. Sok a dohányzással kísérletező diák, akiknél fennáll a dohányzásra való rászakos kockázata. Kérdőívünkben kiderült, hogy a dohányzó diákokban megvan a hajlandóság a leszokásra, ezért szükség van egy átfogó dohányzásról való leszokásban segítő programra az egyetemi évek alatt.

BUSCHKE-LÖWENSTEIN DAGANAT HIV- FERTŐZÖTT NŐBETEGNÉL

Tumora Buschke-Löwenstein la o bolnavă infectată
cu HIV

Buschke-Löwenstein tumor in HIV infected woman

**Rajna Zsolt - József¹, Zaharia Kézdi Erzsébet Iringó³,
Püsök Katalin¹, Bódi Izabella - Biborka²,
Tóth Angella¹, Incze Andrea⁴**

¹Maros Megyei Klinikai Kórház, 1. sz. Infektológiai
Osztály, ²3. sz. Belgyógyászati Klinika, ³Marosvásárhelyi
Orvosi és Gyógyszerészeti Egyetem, Infektológiai
Tanszék, ⁴1. sz. Infektológiai Tanszék

Bevezető: HIV-fertőzötteknél gyakori a perianálisan, intravaginálisan elhelyezkedő condyloma acuminatum és planum, melyek terápiarezisztensek, hamar recidiválnak és malignusan elfajulhatnak. A Buschke-Löwenstein gigantikus tumor egy ritka STD, incidenciája az átlag lakosságban 0,1 %. Célkitűzés: ismertetni a marosvásárhelyi Infektológia klinika nyilvántartásában szereplő egyetlen esetet. Anyag és módszer: Esetbemutató. 42 éves nőbeteget 1998-ban diagnosztizáltak HIV-fertőzéssel. Személyes kórelőzményében pulmonáris és peritoneális TBC szerepelt. Ekkor perivulváris condylomatosisa volt, CD4+ lymphocytá száma (LTCD4) 77/μl, vírussterhelése

pedig 1.360.000/μl. Antiretrovirális kezelésben részesült (2000-2002, 2004-2008, majd 2011-2013-ig), amit a beteg többször megszakított, súlyos adherencia gondok miatt. 2006-ban LTCD4 értéke 736/μl, condylomatosist helyileg kezelte (Podofilin). 2010-ben perivulvárisan egy 3 cm-es, hiperaemiás, hámphányos, karfiolszerű képződményt, illetve perianalisan egy 2-3 cm-es, szintén karfiolszerű elváltozást találtunk. A beteg továbbra sem folytatta a kezelését (LTCD4 50/μl), egy év múlva a kifehélyesedett condylomatosishoz egy baloldali 4x3 cm-es inguinális fájdalmas nyirokcsomó társult. Ekkor a kórszöveti vizsgálat eredménye invazív laphámsejtes karcinóma, 2-es differenciáltsági fokkal, T4N2M0 stadializálással. Eredmények, megbeszélés: A pozitív kórisme Buschke-Löwenstein daganat súlyosan immundeprimált HIV fertőzött betegnél. 13 év elteltével a daganat kiterjedt a végbélnyílás felé is, fájdalmas, többszörösen felülfertőződött (S. pyogenes, E.coli, P. aeruginosa, Proteus mirabilis, myasis), destruktív jellegű volt. A meglévő patológia mellé pulmonáris TBC, krónikus B hepatitsz és wasting-szindróma társult. 2013-ban az inguinális adenopátia már bilaterális, a tumor gigantikus mérete elérte a 15x15 cm-t. A beteg a sebészeti beavatkozást visszautasította, onkológiai terápiája csupán fájdalomcsillapítókból állt, 2013-ban exitált. Következtetés: Az adherencia hiány, a HIV-fertőzés végstádiuma vezetett a Buschke-Löwenstein daganat kialakulásához, a számos társbetegség hozzájárult a kedvezőtlen kórlefolyáshoz.

KLOPIDOGRÉL ÉS TABLETTA SEGÉDANYAGOK KÖLCÖNHATÁSÁNAK VIZSGÁLATA DSC ÉS IR MÓDSZEREKKEL

Studiul interacțiuniiilor clopidogrelului cu excipienții pentru comprimate prin metoda DSC și IR
Study of interactions among clopidogrel and tablet excipients by DSC and IR methods

Rédai Emőke¹, Fülöp Ibolya², Sipos Emese³
¹Marosvásárhelyi Orvosi és Gyógyszerészeti Egyetem, Gyógyszertechnológiai Tanszék, ²Toxicológia, Biofarmácia és Farmakokinetika Tanszék, ³Gyógyszeripar és Biotechnológiai Tanszék

A klopidogrel egy agregáció-gátló, melyet különböző sói formájában alkalmaznak tablettá hatóanyagként. Sói közül leggyakrabban a hidrogén szulfátot használják. Tablettá előállításakor segédanyagokkal társítják, melyek befolyásolják kioldódását. Célunk a klopidogrel és öt segédanyag kölcsönhatásának tanulmányozása (Vivapur 102, Benecel 1500, Methocel E5LV, Pearlitol 60 és magnézium sztearát) termoanalízis és infravörös spektroszkópia módszereivel. A DSC görbéken megfigyelhető a klopidogrel olvadása egy éles endoterm csúcs formájában, 184,84°C-nál. Mannitollal képezett keverék esetén az olvadáspont (mannitol olvadáspontja 172,74 °C) 155 °C-nál jelentkezik. A magnézium sztearátos kettős keverék DSC görbéje a magnézium sztearát görbéjéhez hasonlít, nem mutat éles csúcsot. A klopidogrel IR spektrumában az aromás szén-hidrogén kötések vegyértékregzései 3000-es hullámszámnál, 1755-nél a karbonil kötés, 750-800-nál a kén kötése. A magnézium sztearát tartalmú keverékben a klopidogrel csúcsai közül csak az 1754 cm⁻¹ hullámszámnál levő

karbonil csoportra jellemző rezgés észlelhető. Kísérleti eredményeink kölcsönhatást mutattak ki a klopidogrel és magnézium sztearát, illetve a klopidogrel és a mannitol között.

AZ INTERSZTICIÁLIS TUDÓPATOLOGIÁK VISSZAFORDÍTHATÓSÁGÁNAK VIZSGÁLATA KÜLÖNBÖZŐ MUNKAKÖRÖKBEN

Reverzibilitatea Patologiei Interstiiale Pulmonare in cadrul bolii profesionale

The reversibility of Interstitial Pulmonary diseases according to different occupations

Réti-Grosz Zsuzsanna¹, Szász Zsuzsanna Ágnes²
¹Marosvásárhelyi Orvosi és Gyógyszerészeti Egyetem, egyetemi hallgató, ²Munkaorvostani Tanszék

Bevezető: Az intersticiális tüdőpatológia bizonyos, légutakat terhelő szakmák keretén belül gyakori előfordulást mutat. Veszélyessége abban rejlik, hogy progresszív evolúcióval bír, számottevően rontja a páciens életkilátásait.

Célkitűzés: Az intersticiális tüdőpatológia evolúciójának megfigyelése és összehasonlítása a különböző szakmákat figyelembe véve legalább 6 hónap kezelés után.

Anyag és módszer: Munkánk során foglalkozási ágak szerinti csoportokat hoztunk létre, melyeket egyénileg és összehasonlítva is elemeztünk: bányászok, hegesztők, öntődében dolgozó munkások, asztalosok, állattenyésztésben és gombatermesztésben dolgozók. Az intersticiális fibrózis evolúcióját figyelembe véve vizsgáltuk a dolgozók légzésfunkciós próbáit illetve változását a kezelés hatására.

Eredmények: Az összes követett beteg esetén, aki legalább 6 hónapos kezelésben részesült, az átlag légzésfunkciós próbák változása a következő : VEMS emelkedés: 4,25%, VC emelkedés: 6,5%, IPB emelkedése 1,43%. A vizsgálati csoportokat tekintve jelentősen rosszabb javulási hajlamot a mezőgazdaságban dolgozó, extrinszik allergiás alveolitiszes páciensek mutattak az átlaghoz viszonyítva: VEMS csökkenés: 8%, VC csökkenés: 6%, IPB emelkedés: 1%. A legnagyobb javulást az öntődések mutatták: VEMS növekedés: 18,5%, VC növekedés: 15,5%, IPB növekedése: 0,5%.

Következtetés: A allergiás extrinszik alveolitiszben szenvedő betegek kevésbé reagálnak a kezelésre, mint az intersticiális fibrózisban lévő páciens.

A DEPRESSZIÓ GYAKORISÁGA A SERDÜLŐKORI DIÁKOK KÖRÉBEN

Depresia la elevii adolescenti

Prevalence of depression in adolescent students

Scheck Zsuzsa¹, Földes Adalbert²
¹Centrul Scolar de Educatie Incluziva Orizont,
²Nagyvárad Szállásügyi Minisztérium klinikája, Neurológiai Osztály

Az egyre gyakoribbá váló mentális zavarok nagy megterhelést jelentenek a modern társadalmak számára. A legfrissebb adatoknak megfelelő előrejelzések szerint a következő évtizedben az Európai Unió országaiban minden negyedik lakos küzd majd mentális zavarral, és

ez alól nem lehetnek kivételek a gyermekek sem. A XXI. század egyik fontos, egészségügyi problémája a depresszió és annak a következményei. Az affektív zavarok több, mint felében magatartászavar, szorongásos zavar, illetve drog-alkohol abuzus, a szülői-iskolai autoritással való kamaszkori hadakozás elfedhetik a depressziós tüneteket, melyek így nehezebben kerülnek felismerésre és kezelésre. Az esetek túlnyomó többségében valamilyen aktuális kiváltó stressz, iskolai frusztráció és a családi megterhelés kimutatható. A romániai fiatalok általános pszichés állapotát kevés tanulmány vizsgálja, így a gyermekkori- serdülőkori depressziós tünetek előfordulási gyakoriságáról és pathomechanizmusáról kevés hazai adat áll rendelkezésre. Célkitűzésünk a serdülőkori depressziós tünetek előfordulási gyakoriságát, annak súlyosságát, a depressziós tünetek nemi és etnikumi megoszlásának vizsgálata volt. A vizsgálatot 5 általános iskolában végeztük, melyekben a tanulók szűrése történt a depresszió tekintetében. A 6- 7. osztályos, 12-13 év közötti serdülőket céloztuk meg. Külön vizsgáltuk a román, magyar illetve roma etnikumu tanulókat (N=475). Vizsgálatunk erőssége, hogy az általunk vizsgált mintán még nem volt hasonló vizsgálat, a depressziós tünetegyüttes előfordulását, illetve annak gyakoriságát mérő vizsgálat nem történt. A depressziós serdülőkorú diákok előfordulási gyakoriságának ismerete önmagában is fontos lehet, a szülők mellett a családi orvosok, pedagógusok, iskolai mentálhigiénés illetve a közegészségügyi szakemberek számára egyaránt. Elgondolkodtató lehet a jövőben, az egészségfejlesztési tevékenységeket kidolgozó, illetve a prevenció programokat kidolgozó szakemberek számára, hogy a serdülők 26,5 százalékánál több depressziós tünet van jelen, míg 26,3 százalékánál a depresszió valószínűsíthető a jövőben.

KORASZÜLÖTT CMV FERTŐZÉSE:

ESETBEMUTATÁS

Infecție cu CMV în copilul prematur: Prezentare de caz

Cmv infection in prematures: Case report

Simon Lenke-Krisztina¹, Mocan Simona¹, Horváth Emőke¹, Movileanu Carmen²

¹Maros Megyei Sürgősségi Kórház, Kórbonctani Tanszék, ²Újszülött Osztály

Bevezetés: a CMV (HHV5) a herpesvírusok családjába tartozik, nevét a vírussal fertőzött megnagyobodott sejtekről kapta. Az általa okozott fertőzés sokszor tünetmentes, bizonyos esetekben viszont súlyos lefolyása is lehet, főleg immunológiailag károsodott egyéneknél, koraszülötteknél és kis súlyú újszülötteknél.

Anyag és módszer: bemutatjuk egy 850g súllyal, 25 hétre született újszülött esetét, aki rövid időre a születése után meghal. A klinikai diagnózisok között szerepel a koraszülöttség, az extrém kis születési súly (ELBW), a súlyos légzési elégtelenség, az agykamrai vérzés és az ulcero-haemorrhagiás enterocolitis.

A szövettani vizsgálat alapján a tüdőszövetben a CMV fertőzésre jellemző, jellegzetes magzárványokkal rendelkező sejteket fedeztünk fel, amiket immunohisztokémiaialag is bizonyítottunk. A

megvizsgált agy- és bélrészeken a fertőzésre jellemző sejtek nem voltak jelen.

Következtetések: az extrém kis súlyú újszülöttek és koraszülöttek esetén a súlyos enterocolitis és agykamrai vérzések mellett a CMV fertőzés is kialakulhat, ami akár veleszületett, vagy születés után szerzett formában, súlyos, életet veszélyeztető megnyilvánulásokkal jár, ezért ezen fertőzés felismerése és időben elkezdett kezelése kiemelt fontosságú.

A RADIKÁLIS CISZTEKTÓMIÁK PATOLÓGIAI STÁDIUMÁNAK PONTOS MEGHATÁROZÁSA

Determinarea precisă a gradării patologice a pieselor de cistectomie radicală

Accurate Determination of the Pathological Stage with Gross Dissection Protocol for Radical Cystectomy

Sükösd Farkas¹, Iványi Béla¹, Pajor László²

¹Szegedi Tudományegyetem, Általános Orvostudományi Kar, Kórbonctani Tanszék, ²Urológiai Klinika

A radikális cisztektómiák jelenlegi kivágási módja korlátozott diagnosztikus pontosságú, ami alacsonyabb stádiumot eredményez, különösen prosztata érintettség esetén. Nem biztosítja a sebési szél meghatározásának lehetőségét és a pT0 stádium meghatározása is bizonytalan. Ezért a napi gyakorlatban alkalmazható protokollt dolgoztunk ki a radikális cisztektómiás minták egészen történő feldolgozásával.

2008 elejétől, 2012 első negyed évéig elvégzett, első 138 egymást követő minta feldolgozásáról számolunk be és hasonlítjuk össze a stádium megoszlást 15 586 cisztektómia, irodalomban közölt adatával. A különbséget z teszttel értékeljük. (p=0,05).

A következő eredményeket kaptuk, összehasonlítva az irodalmi adatokkal: pT0 8,7% vs.6,1, pTa 0,7% vs.2,9%, pTis 2,9% vs.6%,pT1 15,2% vs.15,5%,pT2 21%vs.23,3%, pT3 34,8% vs.34,3% és pT4 16,7 vs. 11%.

Eredményeink szorosan tükrözték a nagyszámú, jelentős szórást mutató irodalmi adatokból származtatott középértékeket. A különbségek a részletesebb feldolgozásból származtak: pTis – pT2 kevesebb, a magasabb grádusú pT3-pT4 csoportban több esetet találtunk. A pT4 esetében a különbség szignifikáns is volt (p = 0,0494).

Vizsgálati eljárásunkkal csak azokat a mintákat tekintettük pT0 stádiumúnak, amelyben granulomatosus terület és a hemosiderin depozíció egyértelműen mutatta a korábbi beavatkozás helyét, annak környezete és az egész preparátum tumormentes volt. A pT4 szignifikánsan magasabb előfordulása, részleges magyarázat lehet a cisztektomizált beteg rossz túlélési adataira, utalva az alulkezelés egyik okára.

A KISADAGÚ DEXAMETAZON SZISZTÉMÁS GYULLADÁSCSÖKKENTŐ HATÁSA A SZÍVSEBÉSZETBEN.

Eficiența dexametazonei administrată în doze mici în prevenirea sindromului inflamator sistemic în chirurgia cardiacă.

The effect of low dose dexametazon in SIRS after cardiac surgery.

Szabó Attila¹, Kovács Judit²

¹Marosvásárhelyi Orvosi és Gyógyszerészeti Egyetem, egyetemi hallgató, ²Maros Megyei Klinikai Kórház, Szív- és Érsebészeti Klinika

A szív-tüdő motor alkalmazásával végzett szívműtétek esetében a heparinizált vér egy testidegen, nem endotelizált felülettel kerül kapcsolatba, ami triggerként működik, számos kemotaktikus és vazóaktív anyag termelését és felszabadulását váltja ki. Az ezt követő szisztémás gyulladásos válaszreakció befolyásolja a posztoperatív időszakban a betegség kórlefolyását, az intenzív terápián töltött időt, mortalitást. Célkitűzés. Dolgozatunk célja megvizsgálni a kis adagban alkalmazott dexametazon gyulladáscsökkentő hatását a cardiopulmonalis bypass-ban végzett szívműtétekben. Anyag és módszer. Prospektív randomizált klinikai vizsgálatot végeztünk a Marosvásárhelyi Szív- és Érsebészeti Klinikán. 121 nyitott szívműtéten átesett beteget vizsgáltunk, 46 beteg tartozik a kontroll csoportba (nem kaptak szteroid gyulladáscsökkentőt), 45 beteg kapott 0,3 mg/kg dexametazont közvetlenül a műtét előtt, 30 beteg 0.3 mg/kg-t indukció után valamint az első két posztoperatív nap csökkenő adagban (műtét napján 0.3mg/kg, 1. posztoperatív nap 0.2 mg/kg, 2. posztoperatív nap 0.1mg/kg-t). Vizsgáltuk a szisztémás gyulladásos reakció intenzitását (testhőmérséklet, leukocita, limfocita szám), a miokardiális ischémia, cardiopulmonalis bypass hossza, műtét típusa függvényében, követtük a műtét utáni vércukor-szintet, gyomorpanaszok megjelenését. Eredmények. A gyulladásos folyamatok intenzitása alacsonyabb volt a dexametazont kapott betegeknél, a gyulladás okozta szervi szövödmények gyakrabban fordultak elő a kontroll csoportban (32,6% kontroll csoport vs 11,11% az 1 dózist és 20% a több dózist kapottak csoportjában), a mortalitás aránya kétszer nagyobb volt a kontroll csoportnál. A vércukorszint a 2 tanulmányi csoportban 1,5-ször volt magasabb mint a kontroll csoportban, gyomorpanasz egy betegnél sem jelentkezett. Következtetés. A kisadagú dexametazon kedvező hatással van a szisztémás gyulladásos reakcióra, kedvezően befolyásolja a posztoperatív kimenetelt, a szteroidok által okozott szövödmények incidenciája alacsonyabb volt a szakirodalmi adatokhoz viszonyítva.

A HIV FERTŐZÉS VERTIKÁLIS TERJEDÉSÉNEK MEGELŐZÉSE A MAROSVÁSÁRHELYI I. SZÁMÚ SZÜLÉSZETI ÉS NŐGYÓGYÁSZATI KLINIKÁN

Prevenția transmiterii verticale a infecției HIV la Clinica Obstetrică-Ginecologie nr I. din Târgu-Mureș
Prevention of materno-fetal HIV transmission at Obstetrical and Gynecological Hospital nr I. in Târgu-Mureș

Szabó Béla¹, Zaharia Kézdi Erzsébet Iringó², Túrós János Levente¹, Kiss Szilárd Leó¹, Bereczky Lujza-Katalin¹, Rozsnyai Florin Francisc¹, Toma Áron¹, Andrásy Timea³

¹Marosvásárhelyi Orvosi és Gyógyszerészeti Egyetem, 1. sz. Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika, ²1. sz. Fertőző Betegségek Klinikája, ³egyetemi hallgató

A HIV járvány kezdete óta Romániában 17000 személyt diagnosztizáltak, amelyből körülbelül 5000 meghalt a szerzett immunhiányos tünetegyüttesre jellemző betegségek következtében. Országos Fertőző Betegségek Intézetének 2010-es országos összesített statisztikai adatai alapján az utóbbi években HIV fertőzött terhes nők száma emelkedést mutat-ez a szám 2007-ben 68 volt, 2008-ban elérte a 109-et és 2009-ben már 152-re emelkedett. Növekedésben van a HIV pozitív anyától született újszülöttek száma is. Országos szinten, azon szeropozitív anyától született gyermekek aránya, akik vertikális terjedés útján HIV fertőzöttek lettek, relative változatlan maradt. Dolgozatunkban a császármetszés eredményességét vizsgálatuk a vertikális terjedés megelőzésében a Marosvásárhelyi I. számú Szülészeti és Nőgyógyászati Klinikán és az I. számú Fertőző Klinikán 2004-2013 között. 22 esetből 1 esetben történt vertikális fertőzés. Igen fontos megjegyezni, hogy ez a terhes nem kapott antiretrovirális kezelést antepartum. Az anyáról gyerekre terjedő fertőzés megelőzésében igen fontos a terhesség alatti HIV szűrés, a megfelelő antiretrovirális kezelés antepartum, valamint a császármetszés útján való szülés.

ERDÉLYI KAMASZKORÚ GYEREKEK ANYAGCSEREÁLLAPOTÁNAK ALAKULÁSA AZ ELMÚLT 5 ÉVBEN

Modificările metabolice ale adolescenților din Ardeal în ultimii 5 ani

Changes in the metabolic parameters of teenagers in Transylvania in the last 5 years

Szabó Mónika¹, Székely Eva², Török Edina¹

¹Marosvásárhelyi Orvosi és Gyógyszerészeti Egyetem, Általános Belgyógyászati Osztály és Diabetológia Szakrendelés, ²Marosvásárhelyi Sürgősségi Kórház, Belgyógyászati Osztály

Célkitűzés. Célunk volt vizsgálni a túlsúly és a metabolikus szindróma elemeinek, illetve azok rizikó faktorainak alakulását az elmúlt 5 évben erdélyi, 10 - 15 év közötti gyerekek csoportjában.

Anyag és módszer. 2007-ben a marosvásárhelyi illetve 2012-ben a régeni középiskolákban végzett felmérés adatait hasonlítottuk össze. Az előbbibe 261, az utóbbiba 275 10-15 éves kor közötti magyar illetve román diák került be. A diákok a nemzetiségi és nem szerinti eloszlása hasonló volt a két csoportban. Feljegyeztük a

diákok demográfiai, anamnesztikus, életmódbeli, antropometriai sajátosságait, illetve vércukorszintjét, tryglycerid szintjét. Túlsúlynak a testtömegindex (TTI) 85% percentilis feletti, elhízásnak a TTI 95% percentilis feletti értékét, abdominális elhízásnak a derékkörfogat 90% percentilisének értékét tekintettük.

Eredmények. A túlsúly illetve elhízás összprevalenciája nem változott szignifikánsan az eltelt 5 év alatt, habár az elhízott gyerekek aránya csökkent (12,6% vs. 14% illetve 10,2% vs 8,5%). Az abdominális elhízás vonatkozásában is van egy csökkenő tendencia (12,4 vs 10,2%). A táplálkozási szokások vonatkozásában nem észleltünk különbséget (a gyermekek fele rendszeresen fogyaszt szénsavas, édes üdítőket, negyede gyorsételeket, 15%-a eszik csak rendszeresen gyümölcsöt, zöldséget). A napi 60 percnél többet intenzív fizikai mozgást végzők aránya 19%-ról 32%-ra nőtt, de a szedentarizmus aránya is nőtt 60%-ról 79%-ra. Az elhízás továbbra is a családi anamnézissel, illetve fizikai mozgás hiányával mutat szoros összefüggést.

Következtetés. A sportolás kultúrájának lassú térhódítása a kamaszkori elhízás prevalenciájának enyhe csökkenését eredményezte. Ugyanakkor aggasztó a szedentarizmus megnövekedése, illetve ezen korcsoport változatlanul egészségtelen táplálkozása. Jól strukturált nevelési prevenció programok ismételt alkalmazására van szükség.

JÓD- ÉS SZELÉNSTATUS FELMÉRÉSE

JÓDHIÁNYOSNAK ISMERT GÖRGÉNY-VÖLGYI TELEPÜLÉSEK ISKOLÁSKORÚ GYERMEKEINÉL

Statusul de iod și seleniu la copiii școlari din valea Gurghiului, cunoscută anterior ca zonă cu deficit iodat

Iodine and Selenium Status in Schoolchildren Living in Gurghiu-Valley, Formerly Known as Iodine-deficient Area

Szántó Zsuzsanna¹, Réti Zsuzsanna¹, Ballók Ioanda⁴, Csiszér Attila⁵, Nagy Előd², Kun Ildikó⁶, Kun Imre Zoltán³

¹Marosvásárhelyi Orvosi és Gyógyszerészeti Egyetem, Endokrinológiai Tanszék, ²Farmakológiai Tanszék,

³Doktori Iskola, ⁴Görgényüvegcsüri Családorvosi

Rendelő, ⁵Országos Közegészségügyi Intézet, Marosvásárhelyi Regionális Közegészségügyi Központ,

⁶Dentalin Kft., Budapest

Bevezetés. Maros-megyében a hegyes-dombos vidékek mérsékelt/enyhén jódhiányosak voltak még 1998-1999-ben is. 2003-tól kötelezővé vált a jódozott konyhasó univerzális használata, ennek ellenére 2005-2006-ban ezek a területek továbbra is jódhiányosnak bizonyultak. Endémiás vidékeken fellépő pajzsmirigyváltozások kialakulásában a jódhiány mellett szerepet játszhat a szelénhiány is. A Görgény-völgyi helységek jódellátottsága az utóbbi évtizedben felmérésre került, de a szelénstatust és a jódprophylaxis hosszútávú fenntarthatóságát még nem vizsgálták.

Célkitűzések: felbecsülni az aktuális jód- és szelénstatust iskolásoknál három Görgény-völgyi faluban, és kiértékelni a jódellátottság változását az utóbbi évtizedben.

Anyag és módszer: 2013 októbertől-novembere között Görgényüvegcsüri, Kásva és Lárgatelep iskoláiban vizsgálatunk 6-14 éves iskolás gyermekeket. 95 esetben fizikális vizsgálatot és pajzsmirigy-ultrahangot végeztünk, 120 gyermeknél mértük a vizeletjód-koncentrációt, 84-nél vizsgáltuk a pajzsmirigy-funkciót (TSH, szabad-T4), és 51-nél a szelénszintet. Ugyanakkor meghatároztuk az iskolák ivóvízhálózatából vett vízminták jódkoncentrációját.

Eredmények. Az életkorhoz, nemhez és testfelszínhez viszonyított pajzsmirigy-térfogat alapján 2013-ban a golyva gyakorisága 6,2% volt, ami szignifikáns csökkenést jelent a 2006-os 20%-hoz képest ($p=0,0038$; $RR=1,49$; $95\%CI=1,21-1,83$). 2013-ban az átlag-jódúria $337\pm 190\text{mcg/L}$ (a gyermekek 35%-ában magas is), szignifikánsan magasabb a 2006-ban mért $73,7\pm 52,5\text{mcg/L}$ értékhez képest ($p=0,0072$). 2013-ban hét iskolásnál (7,1%-ban) kórisméztünk hypothyreosist (mind subclinikai forma volt), s ez jelentős csökkenés a 2006-ban regisztrált 17,7%-os gyakorisághoz képest ($p=0,038$, $RR=1,38$; $95\%CI=1,10-1,74$). Az 51 gyermek átlag-szelénszintje $78,6\pm 10,4\text{mg/L}$ volt, ami településekre lebontva $75,96\pm 9,7$ a 31 görgényüvegcsüri iskolásnál, és $84,3\pm 8,86\text{mg/L}$ a 20 kásvai gyermeknél ($p=0,0022$), vagyis minden esetben normális ($36-112\text{mg/L}$) volt.

Következtetések. Maros-megye 1998-2006-ban még jódhiányosnak ismert Görgény-völgyi települései mostanra normális jódellátottságúakká váltak, sőt, a gyermekek 35%-ában észlelt magas vizeletjód-szint túlzott jódbevitelre utal. Az iskoláskorú gyermekek szelénellátottsága normálisnak bizonyult, noha jelentős eltérések vannak a települések átlag-szelénszintjei között.

ÚJ FOGALMAK A NEUROPSZICHIÁTRIÁBAN

Noutăți în terminologia neuropsihiatrică

New terms in neuropsychiatry

Szatmári Szabolcs¹, Bajkó Zoltán², Szász József¹

¹Marosvásárhelyi Orvosi és Gyógyszerészeti Egyetem, 2. sz. Neurológiai Klinika, ²1. sz. Neurológiai Klinika

Az American Psychiatric Association által gondozott, és 2013-ban megjelent Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (5th ed.; DSM-5) olyan változásokat is tartalmaz, amelyek valószínűleg egyre gyakrabban fognak tükröződni a tudományos cikkekben, és várható, hogy a későbbiekben a diagnosztikus és kezelési útmutatók is átveszik majd az új fogalmak és kritériumok egy részét. A pejoratívnak ítélt értelmi fogyatékoság (mentalis retardatio) elnevezést az „intellektuális dizabilitás” és az „intellektuális fejlődési zavar” kifejezés váltja, és ennek az enyhétől a nagyon súlyosig különböző fokozatai lehetnek az alkalmazkodási képesség és az intelligenciahányados függvényében. A hisztéria, ami konverziós (illetve a BNO szerint disszociatív) zavar néven használatos jelenleg, a „funkcionális neurológiai tünetzavar” elnevezést kapta, ami nem jelenti azt, hogy ezentúl már csak neurológusok és pszichiáterek találkoznak majd vele, de kifejezi azt, hogy a gyakran sürgősségi ellátást kérő páciens tünetei neurológiai jellegűek. A dementia a „neurokognitív zavar” csoportban annak major formáját

jelenti, ami azt sugallja, hogy a szellemi hanyatlásra folyamatként kellene tekinteni, és jó volna ennek megfelelően kezelni is. Ezek szerint a DSM-5 szerinti diagnózisok például így hangzanak majd: Alzheimer-kór major neurokognitív zavarral; Vascularis minor neurokognitív zavar; Parkinson-kór major neurokognitív zavarral és viselkedészavarral (ha utóbbi is jelen van). A korai terápiás beavatkozás szükségességét, lehetőleg a „dementia” azaz „major” stádium elérése előtt, minden véleményező hangsúlyozza, akkor is, ha a DSM-5 egyes fejezeteit kemény kritikákkal illetik.

VISELKEDÉSI ZAVAROK ÉS A HIPPOCAMPUS CA1 RÉGIÓJÁNAK REORGANIZÁCIÓJA PILOCARPIN-INDUKÁLT TEMPORÁLIS-LEBENY EPILEPSZIA MODELLBEN

Tulburări de comportament și reorganizarea regiunii CA1 al hipocampului într-un model de epilepsie de lob temporal indus de pilocarpină
Behavioral changes and reorganization of the CA1 region of the hippocampus in a pilocarpin-induced temporal-lobe epilepsy model

Száva Iringó-Andrea¹, Mihály István², Kiss Rita-Judit², Lukács István², Izsák Júlia², Metz Júlia¹, Szilágyi Tibor¹, Orbán-Kis Károly¹

¹Marosvásárhelyi Orvosi és Gyógyszerészeti Egyetem, *Élettani Tanszék*, ²egyetemi hallgató

Epilepsziás betegeknél az általános populációhoz viszonyítva gyakrabban fordulnak elő viselkedési- illetve kognitív zavarok, melyek befolyásolják az egyén mindennapi tevékenységét, illetve társadalmi beilleszkedését, sokszor jelentősebb mértékben, mint maga az epilepsziás rohamok. Temporális-lebény epilepsziában (TLE) gyakran megfigyelt jelenség a kognitív funkciók hanyatlása, ami főképp memória, illetve tanulási zavarokban nyilvánul meg.

Célunk a tanulási és tájékozódási képességek változása, illetve a hippocampus szintjén létrejövő idegi reorganizációs folyamatok feltérképezése epilepsziás patkány-modellben.

Wistar patkányoknál pilocarpin intraperitoneális adagolásával status epilepticus-t idéztünk elő, majd az azt követő spontán rohamok megjelenése után nyolckarú labirintust használva (Radial arm maze) teszteltük a térbeli tájékozódási és tanulási képességet. A teszt során az állatok a karok végére kihelyezett ételt kellett összegyűjtsék minél kevesebb hibát ejtve. Vizsgáltuk az állatok munkamemóriáját (visszatérés egy már meglátogatott karba), referenciamemóriáját (nem csalizott kar meglátogatása), a választási pontosságot (megszerzett ételdarabok száma az első 6 próbálkozásból), illetve az összes meglátogatott kar számát. Az eredményeket kontroll-csoport eredményeivel hasonlítottuk össze. Spontán ismétlődő rohamokat mutató epilepsziás állatokat feláldoztunk, az agyat felszeleteltük, egyes, excitabilitásban fontos szerepet betöltő, sejteket immunfluoreszcens módszerekkel festettünk, majd a jelölt interneuronok sejtsűrűségét határoztuk meg.

Az epilepsziás állatok munkamemóriája, illetve a meglátogatott karok száma is szignifikánsan különbözik

a kontroll állatokétól, míg a csali nélküli kar meglátogatása, illetve a választási pontosság nem. Adataink szerint a pilocarpin által indukált TLE-s állatok esetében csak a rövid távú térbeli memória károsodik. A vizsgált szeleteken az oriens-lacunosum-moleculare sejtek száma szignifikánsan csökkent a kontrollcsoporthoz viszonyítva míg a kosár- és axonikus valamint a bisztratifikált sejtek sűrűsége nem változott számottevően.

A krónikus epilepsziában szenvedő patkányok esetében a térbeli tájékozódási képesség és rövid távú memória romlása jellemző, melynek alapját az excitabilitásban is szerepet játszó interneuronok változása képezi. Az irodalmi adatokkal megegyezően a hosszú távú memória zavara nem jellemzi az általunk vizsgált krónikus epilepsziás modellt.

DMF-T INDEX ÉS FOGSZUVASODÁS GYAKORISÁGA HELYI FLUOROZÁSBAN RÉSZESÜLT, 12-14 ÉVES VIDÉKI GYEREKEK KÖRÉBEN

DMF-t index and prevalence of tooth caries on group aged 12-14 years rural children after local fluoride prophylaxis

Indexul DMF-t și prevalența cariilor în rândul copiilor de 12 – 14 ani, din mediul rural, beneficiind anterior de prevenție locală cu fluoride

Száva Hunor

Fogorvosi magánrendelő, Dózsa György község

Bevezetés: Románia jelenleg nem rendelkezik egy, a nemzetközi módszertant követő szignifikáns felméréssel a gyerekek fogászati státusát illetően.

Célom rámutatni a caries aktivitás megnövekedésének mértékére a vizsgált időszakban a 12-14 éves vidéki gyerekek esetében.

Anyag és módszer: a vizsgálat beteganyagát 11-13 éves vidéki iskolások (N=71) képezték. A vizsgált csoport mindenik tagja részesült helyi fluorid prevencióban. A DMF-t (decayed, missing, filled - teeth) index meghatározása klinikai vizsgálat során, a fogászati rendelőben történt. Az adatokat a páciensek kórlapjára jegyeztük fel, majd az adatokat elemeztem.

Eredmények: Az első vizsgálat során a caries frekvencia 70,42% volt, a második vizsgálat során 87,30%. A DMF-t index 2,07 volt az első vizsgálat során, majd 3,29 két évvel később. A SiC (significant caries index) szignifikáns növekedést mutatott a második mérés során. Az első ellenőrzés után eltelt időszakban a vizsgált csoportban 14 fogszuvasodás nélküli (cariesmentes) személynél jelent meg a megbetegedés. A vizsgált csoportban összesen 61 új suvasodás jelent meg és 5 fog került eltávolításra. A beteganyag 21,12%-a vett igénybe konzerváló fogászati beavatkozást.

Következtetések: A 12 éves iskolások körében az üregképződéssel járó fogászati elváltozások száma a nemzetközi adatokhoz hasonló. A fogszuvasodások száma 53%-al nőtt a két év alatt. Ebben a korosztályban nagyobb hangsúlyt kellene fektetni a fogászati prevencióra és a folyamatos fogászati ellátáshoz való hozzáférésre.

**AZ IBUPROFEN FELSZÍVÓDÁSÁNAK ÉS
KIVÁLASZTÁSÁNAK ÖSSZEHASONLÍTÓ
VIZSGÁLATA IN VIVO ÁLLATKÍSÉRLETEKBEN**

Studiul comparativ de absorbție și excreție al
ibuprofenului pe modele in vivo in condiții
fiziologice și diabetice

Comparative in vivo study of ibuprofen absorption
and elimination kinetics in rats under physiological
and diabetic conditions

**Székely Noémi-Piroska¹, Kuzma Mónika²,
Almási Attila², Vancea Szende⁴, Sipos Emese⁵,
Fischer Emil³, Perjési Pál²**

¹Selena Patika, Marosvásárhely, ²Pécsi

Tudományegyetem, Általános Orvostudományi Kar,
Gyógyszerészi Kémiai Intézet, ³Farmakológiai és
Farmakoterápiai Intézet, ⁴Marosvásárhelyi Orvosi és
Gyógyszerészeti Egyetem, Fizikai Kémia Tanszék,
⁵Gyógyszeripar és Biotechnológiai Tanszék

A gyógyszerek per os történő bevétele után, a gyomor-
bél traktusból felszívódva a vena porta-én keresztül a
májba kerülnek, majd ezt követően a szisztémás
keringésbe illetve a hatás helyére jutnak. Ezen
folyamatok során a gyógyszer-molekulák
metabolizálódnak és exkretálódnak a bélbe, a májba.
Kísérleteink során az ibuprofen vékonybél-
metabolizmusát vizsgáltuk in vivo állatkísérletes modell
segítségével. Kísérleteinket him Wistar patkányokon
végeztük, amely során a vékonybél egy kb. 10 cm-es
jejunális szakaszát kanuláltuk és rajta 250 mikromol
ibuprofen oldatot áramoltattunk keresztül, majd a
perfundált oldatból időközönként mintákat vettünk.
Egyidejűleg, az epevezetéken keresztül az epéből is
meghatározott időközönként frakciókat gyűjtöttünk. A
kísérletet elvégeztük streptozocinnal kiváltott
hiperglikémiás patkányokon is. A hatóanyag
kimutatására az epe illetve vékonybél perfuzátum
mintáiból kidolgoztunk egy validált HPLC-DAD
módszert, aminek segítségével meghatároztuk az
ibuprofen tartalmát a begyűjtött mintákból. A
vizsgálataink rámutatnak a diabétesznek a 2-
arilpropionsavak metabolizmusára gyakorolt hatására.

**GYERGYAY ÁRPÁD AZ ERDÉLYI FÜL-ORR-
GÉGÉSZET MEGALAPÍTÓJÁNAK TUDOMÁNYOS
MUNKÁSSÁGA**

Activitatea științifică al profesorului Gyergyay
Árpád, întemeietorul specialității ORL din Ardeal.
The scientific work of Gyergyay Árpád, the founder
of the Transilvanian ENT speciality

**Szentannai Dénes¹, Andrészek Csaba Zoltán¹,
Szentannai Katalin²**

¹Székelyudvarhelyi Városi Kórház, Fül-orr-gégészet -
szájsebészet - bronchológia osztály, ²Martha Maria
Krankenhaus - Halle Dörlau, Aneszteziológiai és Intenzív
betegellátó osztály

A dolgozat Gyergyay Árpád tudományos munkásságát
mutatja be. A bevezető részben életrajzi adatokat
ismertetünk, majd ezt követően a három fő kutatási
területéről szólunk, az általunk fellelhető kor-
dokumentumok alapján, kiemelve ezek szakmatörténeti
értelmeit. A fülkürtkutatás, a régió helyi érzéstelenítése,

direktoszkópiás vizsgálata, korát meghaladó, saját
fejlesztésű technikákkal történtek. Az eredmények
adatait objektív módszerekkel rögzítette. Eredeti
boncolási módszereket dolgozott ki, s az így nyert
adatokat a funkcionális vizsgálatokkal összevetve
közölte a kor neves szaklapjaiban. Tudományos
pályafutásának e szakaszában a klasszikus Helmholtz
hallás-elmélet elmélet csiszolása folyt, melyben aktívan
részt vett munkásságával. A csontvezetékes
halláskutatásban elért eredményei napjainkban is
helytállóak. Nemcsak kutató, hanem mint gyakorló orvos
is jeleskedett, megfigyelései alapján elmés orvosi
műszereket fejlesztett ki s ezekkel eredeti műtéti
technikákat dolgozott ki és végzett.

**KÉT, MAROSVÁSÁRHELYI KÓRHÁZI
LABORÁTORIUM FÉLÉVES LIQUOR-
VIZSGÁLATI EREDMÉNYEI**

Rezultatele analizei lichidului cefalo-rahidian,
efectuate în șase luni, în două laboratoare de spital
din Târgu-Mureș

Six months' results of cerebro-spinal fluid analysis in
two hospital laboratories from Târgu-Mureș

**Szővérfi Erika-Lidia¹, Nagy Előd²,
Dobreanu Minodora¹, Crihălmeanu Annamária¹**
¹Marosvásárhelyi Sürgősségi Kórház, Központi
Laboratórium, ²Marosvásárhelyi Orvosi és
Gyógyszerészeti Egyetem, Gyógyszerészeti Biokémiai
Tanszék

A szakirodalom szerint az agy-gerincvelői folyadék
vizsgálatát kötelezően indokolt elvégezni a következő
betegségek esetében: gennyes agyhártya- illetve
agyvelőgyulladás, aszeptikus agyhártyagyulladás,
parameningeális fertőzés és tályog, demyelinizációs
kórképek, gyulladáspoloneuropátia, leptomeningeális
metasztázis, normális nyomású hydrocephalus,
szisztémás lupus erythematosus, subarahnoidális vérzés
esetén ha a CT vizsgálat negatív és az anamnézis típusos.
Ellenjavallt a vizsgálat koponyaűri nyomás-emelkedés
és komplett spinalis subarahnoidális elzáródás esetén.
Az agy-gerincvelői folyadék rutin vizsgálata magába
foglalja a makroszkópos, mikroszkópos és biokémiai
meghatározásokat, amelynek minden paramétere a
diagnózis körvonalazódásához kell hozzájárulnia. Ezen
rutinvizsgálatok mellett helyet kell kapnia az agy-
gerincvelői folyadék elektroforézises vizsgálatának,
amely hasznos információt szolgáltat a vér-
agygerincfolyadék gát állapotáról, valamint az
oligoklonális extrafrakciók azonosításában van szerepe.
Dolgozatunkban a Marosvásárhelyi Megyei Sürgősségi
Kórház Központi Laboratóriumában és a
Marosvásárhelyi Megyei Kórház Fertőző Klinikájának
Laboratóriumában 2013.január1.-június 30.-ika között
beérkezett agy-gerincvelői minták paramétereit
vizsgáltuk, a betegállományt kilenc diagnosztikai
csoportba osztva. Összehasonlítottuk az egyes
diagnosztikai csoportokon belül a patológiás biokémiai
paraméterek értékeit a makro- és mikroszkópius
vizsgálatok eredményeinek értékeivel.

KÉMIAI VONATKOZÁSÚ DOKTORI ÉRTEKEZÉSEK A MAROSVÁSÁRHELYI ORVOSI ÉS GYÓGYSZERÉSZETI EGYETEM GYÓGYSZERÉSZETI KARÁN (2000-2013). II. FIZIKAI KÉMIA

Teze de doctorat cu profil de chimie elaborate la Facultatea de Farmacie a Universității de Medicină și Farmacie din Târgu-Mureș. II. Chimie-fizică
A record of PhD theses in Chemistry compiled at the Faculty of Pharmacy, University of Medicine and Pharmacy, Targu-Mures. 2. Physical Chemistry

Tőkés Béla¹, Gyéresi Árpád²

¹Marosvásárhelyi Orvosi és Gyógyszerészeti Egyetem, Fizikai Kémia Tanszék, ²Gyógyszerészeti Kémiai Tanszék

A szerzők áttekintést nyújtanak a Marosvásárhelyi Orvosi és Gyógyszerészeti Egyetem Doktori Iskolája keretében kidolgozott fizikai kémia jellegű doktori értekezésekről. Bemutatják a Tanszék hagyományos kutatási témáira épült jelenlegi doktorátusi tanulmányokat. Ebből a szempontból elsősorban az elektrokémiai jellegű témák emelhetők ki, amelyek folyamatosan új elemekkel gazdagodtak. 2000 után 10 disszertációt védtek meg és igazoltak, folyamatban van még két téma. A menetközben leszakadt gondolatkörök is hasznosan beépültek a Tanszék tudományos munkájába. A kutatások nagyszámú területet öleltek fel, amelyek sok esetben nemzetközi kapcsolatok alapötleteiből indultak ki, mint amilyenek a Floridai Gyógyszerkutató Központ (Centre of Drug Discovery from Florida), valamint a CEEPUS-hálózat keretében működő egyetemek kutatócsoportjaival kiépített együttműködésekben születtek. A legjelentősebb, kétségtelenül időszerű kutatási területek közül a kombinatorikus elektrokémiát, a szabadgyökök kutatását (nitronok, a nitrogén-oxid mint szabadgyökforrás és – csapda), egyes vegyületek szoft és hard jellegéhez kapcsolódó jelenségeket, pl. a környezetvédelemben (EDTA analógok, piretroidok), zárványkomplexek (főleg a ciklodextrinek) egyensúlyviszonyait, a molekulamodellézést és szimulálást, mint a vizsgált rendszerek és átalakulásaik információforrásait emelhetjük ki. A disszertációk kutatási eredményeit több mint 50 nyomtatásban megjelent, valamint kb. 70 – kongresszusokon, konferenciákon, kül- és belföldön - bemutatott közleményben értékesítettük.

TAPASZTALATAINK A GYOMOR- ÉS PATKÓBÉLFEKÉLY PERFORÁCIÓ LAPAROSZKÓPOS KEZELÉSÉBEN

Experienta noastră în tratamentul laparoscopic al ulcerului gastroduodenal perforat
Our experience of laparoscopic treatment for perforated peptic ulcer

Török Árpád¹, Muresan Mircea¹, Dénes Márton István², Borz Oliviu¹, Sala Daniela¹, Bancu Serban¹
¹Marosvásárhelyi Orvosi és Gyógyszerészeti Egyetem, 2. sz. Sebészeti Klinika, ²Maros Megyei Sürgősségi Kórház, 2. sz. Sebészeti Klinika

Bevezetés. A gyomor- és patkóbélfekély perforáció a fekélybetegség 10%-ban lép fel, annak ellenére, hogy napjainkban rendkívül hatékony gyógyszeres kezelési lehetőségek állnak rendelkezésünkre. A tanulmány célja ismertetni a minimál invazív sebészi technika előnyeit ezen szövődmény kezelésében.

Anyag és módszer. A marosvásárhelyi 2. sz. Sebészeti Klinikán 2010-2013 között 15 esetben végeztünk laparoszko-pos műtéti beavatkozást fekély perforáció okozta hashártyagyulladás kezelésében. A kórisme megállapítása anamnézis, klinikai tünetek és jelek (erős epigasztriális fájdalom, hasi izomvédekezés, deszka has) és radiológiai leletek (szabad levegő jelenléte a peritoneális térben) alapján történt. A műtéteket a tünetek megjelenését követő első 12 órában végeztük. A beavatkozások során 4 vagy 5 portot alkalmaztunk. A perforáció bezárása cseplesz nyúlvány rávarrásával történt, majd elvégeztük a hasüreg átmosását és drénezését.

Eredmények. A műtétek átlagos időtartama 65 perc volt (50-85 perc), a betegeket a műtét napján mobilizáltuk. Az átlagos bennfekvési idő 6 nap volt és egy esetben volt szükség újabb műtéti beavatkozásra intraabdominális folyadékgyülem drénezésére.

Következtetések. A gyomor- és patkóbélfekély perforáció laparoszko-pós kezelése biztonságos, rövid idő alatt elvégezhető, enyhébb műtét utáni fájdalommal jár, a sebfertőzés és eventerációk kialakulásának lehetősége minimálisra csökken.

INVAZÍV ASPERGILLÓZIS MINT A TÖBBSZERVES ELÉGTELENSÉG OKI TÉNYEZŐJE

Aspergiloza invazivă ca și cauză a insuficienței multiple de organe
Invasive aspergillosis a predisposing cause to multisystem organ failure

Török Blanka¹, Jung János², Horváth Emőke¹
¹Marosvásárhelyi Sürgősségi Kórház, Kórbonctani Tanszék, ²Marosvásárhelyi Orvosi és Gyógyszerészeti Egyetem, Kórbonctani Tanszék

Bevezetés: Az Aspergillus egy mindenhol megtalálható és az egészséges emberi szervezetre ártalmatlan gombafaj, amely kolonizálja az emberi test felületét anélkül hogy betegséget okozna. Csökkent ellenállóképességű egyéneknél a kórokozó a testfelszínről behatolhat a mélyebb szövetekbe így a tüdőbe, agyba, vesékbe ahol gombás gomolyag (aspergillóma) képződéséhez vezet, amely fokozatosan növekedhet és károsítja a szöveteket.

Anyag és módszer: Bemutatjuk egy egyéves és hat hónapos kisfiú esetét, akit magas láz, nehéz légzés, hasmenés, tudatzavar, tónusos és mioklonusos görcsrohamok és leromlott általános állapot tünetei miatt utaltak be a Marosvásárhelyi Megyei Sürgősségi Kórház Gyermekosztályára.

Kórelőzményében középfülgyulladás és tüdőgyulladás szerepelt.

A klinikai és imagisztikai vizsgálatok bronhopneumóniát, akut enkephalitist és Enterococcus által okozott szepszist igazoltak, amelyekre széles spektrumú antibiotikumos valamint tüneti kezelést kapott, azonban állapota súlyosbodott és exitált.

A kórszövettani vizsgálat során sokszervi elégtelenség (M.SO.F) volt szembevetendő. A mikroszkópos vizsgálat a kis erek trombózisát valamint számos hegyesszögben elágazódó Pas + és Grocott festéssel feketére festődő Aspergillusra jellemző gombafonalakat mutatott ki, amelyek legtöbbször gomolyagokba szerveződve voltak jelen a tüdőkben valamint az agyszövetben.

Következtetés: A betegség kimenetele a helyes és korai klinikai diagnózis és az alapbetegség függvénye. A diagnózis és a kezelés egyaránt kihívást jelent a klinikus számára.

A TARTÓS VÍRUSVÁLASZ KÖVETÉSE, HEPATITIS C-VÍRUS OKOZTA MÁJGYULLADÁSOS BETEGEK KEZELÉSE SORÁN

The sustained virologic response, under the treatment of patients with chronic hepatitis C virus infection

Urmărirea răspunsului virusologic susținut în cursul tratamentului, la pacienții cu hepatită cronică virală C

Török Imola¹, Bățaș Simona¹, Macarie Melania², Ciorba Ilie Marius¹, Georgescu Dan¹, Seps Balázs³

¹Marosvásárhelyi Orvosi és Gyógyszerészeti Egyetem, 1. sz. Belgyógyászati Klinika, ²Élettani Tanszék, ³egyetemi hallgató

A világ népességének megközelítően 3% -a krónikus hepatitis C-vírus fertőzéssel él. A hepatitis C-vírus ellen alkalmazott jelenlegi kezelés a pegilált interferon és egy vagy két nukleozid vagy nukleotid analog társításával történik és célja a tartós vírusválasz elérése.

Dolgozatunk célja, a vírusválasz követése, hepatitis C-vírus okozta májgyulladásos betegek kezelése során.

Anyag és módszer: Követtünk 31 hepatitis C-vírus okozta májgyulladással kórismézett beteget, akik Peginterferon alfa-2a és Ribavirin kezelésben részesültek és követve voltak. A monitorizálás során követtük a gyors-, a korai-, a lassú-, a kezelés végi-, valamint a tartós vírusválaszt. Sikeresen kezelt betegnek azt tekintettük, akinél megvolt a tartós vírusválasz, vagyis a 24 vagy 48 hétig tartó kezelés befejezését követően 24 héttel, a hepatitis C-vírus-RNS nem volt kimutatható. Null-reagáló akinél a korai- vagy a lassú vírusválasz negatív volt, relabáló beteg akinél a kezelés végén pozitív a vírusválasz de a tartós válasz negatív. Megfigyeltük a betegek korát, nemét valamint a fibrózis fokát és a kezdeti viraemia értékét.

Eredmények: A vizsgált 31 beteg közül 12 esetben találtunk tartós vírusválaszt - 38,7%. 2 esetben a kezelést

le kellett állítani a mellékhatások megjelenése miatt. 6 esetben volt null-reagáló (19,35%), 10 esetben relabáló (32,9%) és 1 esetben vírusáttörést mutató beteg. A betegek nemét tekintve, a 21 nő és 10 férfi közül, tartós vírusválasz volt 6 nő (28,57%) és 6 férfi (60%) esetében. Az előrehaladott fibrózis és életkor negatívan befolyásolta, a kezdeti viraemia viszont nem befolyásolta a tartós vírusválaszt. A relabáló betegek ismételtlen kezelésben részesültek, de 7 esetben null-reagálóok voltak (70%).

Megbeszélés: Adatainkat kiértékeljük és megbeszéljük a szakirodalomban megtalálható adatok ismeretében.

Következtetés: A vizsgált betegeink esetében a tartós vírusválasz jelenléte valamivel alacsonyabb volt mint a szakirodalomban leírt adatok. Ennek magyarázata lehet, hogy sokkal több volt a nő beteg, az előrehaladott fibrózis és életkor, amelyek köztudottan negatívan befolyásolják a vírusválaszt.

A VERBASCUM SP. FARMAKOGNÓZIAI VIZSGÁLATA

Studiul farmacognostic a Verbascum sp.

Pharmacognostical study of Verbascum sp.

Török Tamás¹, Varga Erzsébet²

¹Marosvásárhelyi Orvosi és Gyógyszerészeti Egyetem, egyetemi hallgató, ²Farmakognózi Tanszék

Az ökörfarkkóró (*Verbascum phlomoides* L., *V. thapsus* L., *V. thapsiforme* Schrad., *V. speciosum* L.) régről ismert és használt gyógynövény, kiemelten a török népgyógyászatban. A népgyógyászatban köhögéscsillapításra (asztma esetén is), vizelethajtásra, reuma ellen és sebek borogatására alkalmazzák. A fenti hatásokért felelős hatóanyagok a nyálkaanyagok, triterpén szaponinok (ilvensziszaponin A), iridoidok (aukubin, ajugol, szinuatol), flavonoidok (apigenin, luteolin és glikozidja, kempferol), feniletán glikozidok (verbaszkozid, forszitoid B, leukosceptozid B), fenilpropanoidok, fenolkarbonsavak és karotenoidok. Jelen dolgozat célja a szakadati (Săcădat, Maros megye, Románia) spontán flórában található *Verbascum sp.* azonosítása, illetve a jelentősebb hatóanyagok jelenlétének minőségi és mennyiségi vizsgálata, felhasználva a szakirodalomban fellelhető adatokat. A drogként szolgáló nyersanyagot 2013 nyarán gyűjtöttem. A kísérleteket a mikroszkópiás vizsgálatokkal kezdtük, tépetet készítve a X. R.Gy. leírás szerint. A flavonoidok vizsgálata vékonyréteg kromatográfiás módszerrel, az értékmérés a X. R.Gy. *Crataegi folium cum flore* és *Cynarae folium* monográfiákban előírtak alapján történt. A szaponinok vizsgálata szintén a X. R.Gy. szerint történt, a vékonyréteg kromatográfiás meghatározás a *Primulae rhizoma cum radicibus* monográfia szerint, illetve a hemolítikus index kísérletes megállapításával.

Az általam bejárt területen a *V. phlomoides* és a *V. thapsiforme*, vagy annak közeli hibridjei találhatók. A különböző egyedek virágai a mikroszkópiában nem mutattak különbséget. Nagy számban találhatók emeletes fedőszőrök, mirigyszőrök a szirmok színén és fonákján, az epidermis sejtek a pártacimpákon kanyargós falúak, másutt egyenes lefutásúak. A flavonoidok minőségi meghatározásánál sikerült azonosítani a rutin és kvercetin aglikonokat. A flavonoid aglikonok

értékmérése 0,135% hipericinben kifejezett flavonoid aglikont tartalmaz és a flavonoid glikozidok értékmérésénél 1,3% rutozidban kifejezett flavonoidot kaptunk. A szaponinok vékonyréteg kromatográfiával két élénkebb foltot mutattak és a hemolitikus index megállapításánál 13095-ös értéket számoltunk.

Flavonoid tartalmuk összeegyeztethető a szakirodalomban leírt adatokkal és kimutathatók a rendelkezésre álló eszközökkel és módszerekkel. Pontos azonosítás híján is kimutathatók a szaponinok, amelyek mérhető és kiértékelhető hemolizist adnak.

AZ EGY KÖLDÖKOSZTÓERES MAGZATOK

PERINATÁLIS KÓRJÓSLATA A

MAROSVÁSÁRHELYI I. SZÁMÚ SZÜLÉSZETI ÉS NŐGYÓGYÁSZATI KLINIKÁN

Prognosticul perinatal al feților cu arteră ombilicală unică la Clinica Obstetrică-Ginecologie nr I. din Târgu-Mureș

Perinatal prognosis of fetuses with single umbilical artery at Obstetrical and Gynecological Hospital nr I. in Târgu-Mureș

Túros János Levente, Szabó Béla, Kiss Szilárd Leó, Bereczky Lujza Katalin, Toma Áron, Rozsnyai Florin Francisc

Marosvásárhelyi Orvosi és Gyógyszerészeti Egyetem, I. sz. Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika

A köldökosztóerek a két belső csipőosztóérből erednek (A Iliaca interna), megkerülük kétoldalt a húgyhólyagot és a köldökön keresztül lépnek a köldökzsinórba. Kóros esetekben egyoldali agenesis vagy súlyos hipoplazia van. Gyakorisága az újszülötteknél 1% alatt van. Genetikai szindrómákban társult anatómiai elváltozás. A húgyútak fejlődési rendellenességeivel és syrenomeliával társulhat. Dolgozatunkban választ keresünk arra, hogy milyen perinatális és genetikai kockázattal jár csak egy köldökosztóér jelenléte a magzatnál, melyek azok a társult ultrahangjelek amelyek esetén genetikai szindrómákra gondolhatunk in utero. Megvizsgáltuk a Marosvásárhelyi I. számú Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika beteganyagát 2010-2013 között. Az esetek fele császármetszéssel született. Nem volt gyakoribb ezeknél a terhességeknél a koraszülés és a méhen belül sorvadt magzat. A 14 esetből 1 esetben 18-as triszómiát kórisméztünk. Ezen esetben méhen belül társult morfológiai elváltozásokat is észleltünk ultrahangvizsgálattal. Egy köldökosztóér esetén (kórismézhető az első harmad végén), keresni kell a társult morfológiai elváltozásokat, ezen esetek követése fokozott figyelmet igényel a terhesség és szülés alatt.

NEUROFERRITINOPATHIÁK, EGY PLA2G6 MUTÁCIÓ ÁLTAL ÉRINTETT CSALÁD

BEMUTATÁSA

Neuroferritinopatii, prezentarea unei familii cu mutația PLA2G6

Neuroferritinopathies, case presentation of a family with mutation in the PLA2G6 gene

Varga Edina Tímea^{1,2}, Lengyel András², Molnár Mária Judit¹

¹Szegedi Tudományegyetem, Általános Orvostudományi Kar, Neurológiai Klinika, ²Genomikai Medicina és Ritka Betegségek Intézete, Semmelweis Egyetem, Budapest

Bevezetés: Az intracerebrális vaslerakódással járó kórképek heterogén betegségecsoportot képeznek, a háttérben állhatnak szerzett vagy öröklött okok is. Jelen előadás célja a PLA2G6 mutáció okozta gyermekkori neurodegeneratív betegségek ismertetése egy család bemutatásán keresztül.

Esetismertetés: Ötgyermekes család (1 fiú, 4 leány) három érintett lánygyermekét vizsgáltuk klinikánkon. A tünetek (extrapyramidális mozgászavar, pyramis tünetek, cerebelláris ataxia, opsoclonus/nystamus, látászavar, mentális hanyatlás) kisgyermekkorban kezdődtek, progrediálnak. Részletes anyagcsere kivizsgálás, elektrofiziológiai vizsgálatok, koponya CT, majd MRI, egy gyermeknél csontvelő mintavétel illetve bőrbioopszia történt. A csontvelő biopszia tengerkék histiocytákat igazolt, a bőrbioopsziában pedig Filippin-pozitív sejtek látszódtak. Előbbi jelentősége kérdéses. A Filippin-pozitív sejtek, sokszervi érintettség alapján felmerült Niemann-Pick betegség egyik típusát sem erősítették meg a genetikai vizsgálatok. A körlefolyás, a korábban kizárt betegségek és az ismételt koponya MRI-n látott eltérések (cerebellaris atrophia, T2- és FLAIR-jelintenzív depozitumok a basalis ganglionokban) alapján merült fel az agyi vaslerakódás (neurodegenerative disorders with brain iron accumulation - NBIA). A családfa elemzése alapján autoszóm recesszív betegséget kerestünk.

Genetikai vizsgálat: PANK2 patogén mutációt kizárása mellett, a PLA2G6 gén mutációjának két heterozigóta variánsát igazolta mindhárom beteg gyermekben (c.1798C>T p.R600W ls c.1864C>T p.P622S). A szegregációs vizsgálat alapján az anya és egészséges hűg heterozigóta az R600W mutációra, míg az apa és egészséges öccsük heterozigóta P622S mutációra.

Konklúzió: Heterogén tünetekkel gyermekkorban jelentkező és progrediáló, autoszóm recesszív neurodegeneratív betegség, intracerebrális vaslerakódás esetén vizsgálandó a PLA2G6 mutáció.

VÉRÁRAM FERTŐZÉSEKET KIVÁLTÓ BAKTÉRIUMOK ANTIBIOTIKUM- ÉRZÉKENYSÉGÉNEK FELMÉRÉSE

Studiul susceptibilitatii fata de antibiotice la tulpini
izolate din hemoculturi
Study of antibiotic susceptibility in hemoculture
isolates

**Vas Krisztina Eszter¹, Szász Izabella², Bilca Doina²,
Székely Edit^{1,2}**

¹Marosvásárhelyi Orvosi és Gyógyszerészeti Egyetem,
Mikrobiológiai Tanszék, ²Maros Megyei Sürgősségi
Kórház, Központi Laboratórium

A Maros Megyei Sürgősségi Kórház Központi
Laboratóriumában, 2010-2013 között, hemokultúrából
izolált törzseket elemeztük.

A négy év alatt 8247 mintavétel történt, 16%-uk volt
pozitív. Ezek 40%-a (533) intenzív terápiás osztályról,
23% (301) belgyógyászati, 16% (219) sebészeti, 12%
(158) gyermekgyógyászati osztályokról származott, a
többi sürgősségről. A koaguláz negatív
staphylococcusok után (23%), melyek jelentős hányada
bőrflóra kontaminációt tükrözhet, a leggyakrabban
izolált Gram-pozitív kórokozók a *Staphylococcus aureus*
(13%), az *Enterococcus* genus tagjai (9,5%), Gram-
negatívak közül a *Klebsiella pneumoniae* (10%) illetve
az *Escherichia coli* (8%). A nem fermentálók a
véráramfertőzések közel 12%-át okozták, leggyakrabban
az *Acinetobacter baumannii* (8%).

Az *S. aureus* törzsek 65%-a methicilin rezisztens volt. A
vizsgált időszakban glikopeptid és linezolid rezisztens
törzset nem azonosítottunk, a
trimethoprim/sulfamethoxazollal szembeni érzékenység
is megközelítette a 100%-ot. *Enterococcus* fajok
esetében is jellemző a glikopeptid és linezolid
rezisztencia hiánya. Az enterobaktériumok (különösen a
Klebsiella pneumoniae, *Enterobacter* spp. fajok)
esetében aggasztó a vizsgálati periódus második felétől
megjelenő és egyre gyakoribbá váló carbapenem
rezisztencia. A rezisztencia mértéke a széles spektrumú
cefalosporinokkal és fluorokinolonokkal szemben
szintén nyugatlatnító. Kiemeljük a Gram-negatív
kórokozók esetében a colistinnel szembeni közel 100%-
os érzékenységi arányt.

A vizsgált hemokultúrák száma messze elmarad a kórház
mérete és sürgősségi profilja alapján elvárttól, így
valószínűsíthető, hogy a véráram fertőzések jelentős
része kóroki diagnózis nélkül marad. A mintavétel az
esetek döntő többségében antibiotikum terápia elkezdése
után történt, ami csökkenti az érzékeny kórokozók
kitenyésztésének esélyeit. Ezek alapján feltételezhető,
hogy a vizsgálati anyagunkban talált rendkívül magas
rezisztencia arányok részben a helyi mintavételi
szokásoknak is tulajdoníthatóak.

MINI MENTAL STATE TESZT A POSZTOPERATÍV KOGNITÍV ELVÁLTOZÁSOK MÉRÉSÉRE

Testul Mini Mental State pentru evaluarea funcției
cognitive postoperatorii
Mini-Mental State test for evaluation of
postoperative cognitive function

Veres Mihály, Kovács Judit

Maros Megyei Sürgősségi Kórház, Központi
Aneszteziológia és Intenzív Betegellátó Osztály

Bevezetés: A Mini Mental State tesztet orvosi, klinikai
pszichológusi és neuropszichológusi gyakorlatban
alkalmazzák főként a demenciák azonosítására és
súlyossági fokuk megítélésére. Segítségével a betegek
tájékozódási és koncentráció képességét, a figyelmet, a
gyorsasszociációk kiépítésére való alkalmasságot, a
megnevezési valamint az analízáló-szintetizáló
képességet vizsgáljuk.

Célkitűzés: A posztoperatív kognitív diszfunkciók
előfordulásának és kockázati tényezőinek felmérése
érdekében a Mini Mental teszt alkalmazásával.

Anyag és módszer: Sebészeti és szívsebészeti osztályról
136 általános érzéstelenítésen átesett beteget vizsgáltunk.
A kognitív funkció felmérését minden betegen
elvégeztük műtét előtt illetve a műtét utáni 4.-6. napon a
Mini Mental teszt segítségével.

A kapott eredményeket a műtét típusának és
időtartamának, társbetegségek, intra- és posztoperatív
vényomás, testhőmérséklet, vérvesztés, víz-elektrolit
egyensúly, metabolikus valamint respiratorikus változók
függvényében értékeltük.

Eredmény: Tanulmányunkban résztvevő betegek
átlagéletkora 56,3±12 év, 62 férfi, 74 nő. 88 esetben
normál értékeket találtunk, 34 esetben enyhe kognitív
diszfunkció, 14 esetben mérsékelt kognitív diszfunkció
alakult ki. Súlyos posztoperatív neurológiai
diszfunkciója egyik betegnek sem volt. Neurológiai
elváltozások főleg idősebb korban alakultak ki. A
vesefunkció romlása, a hipotenzio, valamint a diabetes
mellitus rizikófaktorként szerepelnek.

Következtetés: A Mini Mental State teszt könnyen
hozzáférhető és segítségével gyorsan fel lehet mérni a
posztoperatív időszakban megjelenő kognitív
diszfunkciókat.

A ROMA NŐK TERHESSÉGÉNEK VÁRHATÓ KIMENETELE ÉS A PERINATÁLIS FERTŐZÉSEK ELŐFORDULÁSI GYAKORISÁGA

Infecția perinatală și evoluția sarcinii la femeile de
etnie romă

Perinatal infection and pregnancy outcome of Roma
and Romanian women.

Virginás Annamária¹, Virginás Beáta², Szabó Béla¹

¹Maros Megyei Sürgősségi Kórház, 1. sz. Szülészeti és
Nőgyógyászati Klinika, ²Marosvásárhelyi Orvosi és
Gyógyszerészeti Egyetem, egyetemi hallgató

Bevezetés: A cigányok Románia második legnépesebb
etnikuma, társadalmi és gazdasági szempontból a
leghátrányosabb helyzetű kisebbség. A roma nőknél
előforduló perinatális fertőzések gyakoriságáról kevés
tanulmány létezik. A tanulmányunk célja felmérni a

vajúdás és szülés alatti fertőzések előfordulási gyakoriságát és összehasonlítani a terhesség várható kimenetelét a cigány és nem cigány lakosságnál. Anyag és módszer: Ebbe a prospektív tanulmányba összesen 252 terhes nőt vontunk be, 2012 Augusztus 1. és 2013 December 31 között. A tanulmányt a Marosvásárhelyi I és II Szülészeti és Nőgyógyászati Klinikán folytattuk, a terhes nőket két csoportra osztottuk fel: 70 roma és 172 nem roma származású - kontroll csoport - . Beutaláskor minden terhes nő nyakcsatornájából leoltást vettünk. A rizikó tényezőket egy általunk összeállított kérdőív segítségével mértük fel, mely tartalmazta a páciensek társadalmi és gazdasági helyzetét, életmódbeli szokásait, az előző terhességek lefolyását és a szülés kimenetelét, a fellépő betegségeket. Eredmények: a roma páciensek átlagéletkora 22±5 év, a kontroll csoporté 28±6 év volt. A romáknál gyakoribb volt a tinedzserkori terhesség, amíg a nem cigány terheseknél nagyobb számban fordult elő 35 év feletti anyai életkor. A két csoport életkörülményeit tekintve szignifikáns eltérést tapasztaltunk. A roma terhesek körében ritkábban fordult elő terhességi magas vérnyomás, gesztációs diabétesz, II és III fokú obezitás, viszont a terhességmegszakítások, koraszülések száma és a nagy multiparitás gyakoribb volt. A negatív leoltási lelet a cigányoknál és a kontroll csoportban 75 % és 81 % volt. Következtetés: habár a roma terhesek legnagyobb része alacsony életkörülménnyel rendelkezik és hiányos terhesgondozással, mégis a perinatális fertőzések gyakoriságát tekintve a két csoport között szignifikáns különbség nem volt észrevehető.

A PACAP NEUROPEPTID JAVÍTTJA AZ AGYI MIKROÉR ENDOTÉLIUM BARRIER TULAJDONSÁGAIT

Neuropeptida PACAP îmbunătățește proprietățile de barieră ale microvasculaturii cerebrale
PACAP neuropeptide enhances barrier properties of cerebral microvessels

Wilhelm Imola¹, Fazakas Csilla¹, Tamás Andrea², Tóth Gábor³, Reglödi Dóra², Krizbai István¹
¹MTA Szegei Biológiai Kutatóközpont, Biofizikai Intézet,
²Pécsi Tudományegyetem, Anatómiai Tanszék, ³Szegei Tudományegyetem, Orvosi Vegytani Intézet

Az agyi kapillárisok endotélsejtjei az őket körülvevő pericitákkal és asztrocitákkal együtt alkotják a vér-agy gátat. A vér-agy gát az endotélsejtek közötti folytonos szoros kapcsolatok, specifikus transzportrendszerek, receptorok és enzimek jelenléte által szabályozza a különböző molekulák transzportját, és ezáltal biztosítja a központi idegrendszer homeosztázisát.

A hipofízis adenilát-cikláz aktiváló polipeptid (pituitary adenylate cyclase-activating polypeptide, PACAP) számos sejtvédő hatással rendelkezik. Keveset tudunk azonban arról, hogyan hat a PACAP az agyi endotélsejtekre, illetve a vér-agy gát barrier tulajdonságaira.

In vitro vér-agy gát modellen végzett kísérleteinkben kimutattuk, hogy a PACAP-nak nem volt jelentős hatása az agyi endotélsejtek túlélési képességére; ugyanakkor PACAP jelenlétében jelentősen javultak az agyi endotélsejtek barrier funkciói. A PACAP kezelés

eredményeként emelkedett az agyi endotélsejtek transzendenteliális elektromos ellenállása (TEER), mely a sejtek közötti szoros kapcsolatok állapotának fontos jellemzője. Továbbá agyi endotélsejtekben a PACAP védelmet biztosított az oxidatív stressz és a glükóz megvonás által okozott junkcionális károsodás ellen.

A kutatás a TÁMOP 4.2.4.A/2-11-1-2012-0001 azonosító számú Nemzeti Kiválóság Program – Hazai hallgatói, illetve kutatói személyi támogatást biztosító rendszer kidolgozása és működtetése országos program című kiemelt projekt által nyújtott személyi támogatással valósult meg. A projekt az Európai Unió támogatásával, az Európai Szociális Alap társfinanszírozásával valósult meg.

ÁTMENETI FEJFÁJÁS ÉS IDEGGYÓGYÁSZATI GÓCTÜNETEK LYMPHOCYTÁS PLEOCYTÓZISSAL. ESETISMERTETÉS

Cefalee si semne neurologice tranzitorii cu pleocitoza limfocitara. Prezentare de caz.

Syndrom of transient headache and neurological deficits with cerebrospinal fluid lymphocytosis. Case presentation.

Zima Zoltán, Pelok Benedek-György

Székegyházi Városi Kórház, Neurológiai Osztály

E ritkán felbukkanó kórkép migrén – szerű fejfájásos epizódusok (általában 1 és 12 közötti) és átmeneti ideggyógyászati góctünetek (hemiparaszteszia, hemiparézis, aphasia, stb, de vizuális tünetek ritkán) társulását jelenti, amely több órán át tart. A liquor vizsgálata lymphocytás pleocytózist mutat. Régebbi megnevezése, ezen tényezők alapján, migrén/pseudomigrén lymphocytás pleocytózissal. Ezen betegség a másodlagos fejfájások csoportjába sorolandó (ICHD III beta alapján). A betegség három hónap alatt spontán gyógyul. 26 éves férfibetegünk átmeneti, ismétlődő, erős fejfájás miatt került vizsgálatra osztályunkon, mely az egyik alkalommal aphasiával, időbeni tájékozatlansággal, másik két alkalommal pedig zavart állapottal, hányingerrel társult. Ezen rosszulletek időtartama 1 és 3 óra közötti. A rutin laborvizsgálatok és a koponya képalkotó eljárások nem mutattak kóros eltérést. Az EEG – eltérések (generalizált theta/delta hullámcsoportok) epilepsziás eredetet felvetnek. A liquorvizsgálat fehérje- és fehérvérsejt (100 %-ban lymphocytás) szaporulatot mutat, ennek hátterében nem sikerült fertőzőes, gyulladásos vagy specifikus folyamatot kimutatni. Az első hónap elteltével a fejfájásos rosszulletek gyakorisága csökken, a góctünetekkel való társulás kimarad, az EEG szintén javuló tendenciát mutat. Az időnként riasztó klinikai kép ellenére e betegség nyomtalanul gyógyul.

**PLICA SYNOVIALIS INFRAPATELLARIS – MIBEN
HASONLÍT AZ EMBER ÉS A MONOTREMATA
REND**

Plica synovialis infrapatellaris – prin ce ne asemănăm
cu monotremele

Plica synovialis infrapatellaris – an attribute shared
with the monotremes

**Zuh Sándor-György¹, Gergely István¹,
Zazgyva Ancuta³, Sólyom Árpád¹, Frank Mónika²,
Boros Brigitta², Fekete Árpád², Nagy Örs¹**

¹Marosvásárhelyi Orvosi és Gyógyszerészeti Egyetem, 1.
sz. Ortopédiai és Traumatológiai Tanszék, ²egyetemi
hallgató, ³Maros Megyei Sürgősségi Kórház, Ortopédiai
és Traumatológiai Osztály

A synoviális redők a térdízület embriológiai fejlődése
során jelenlevő mesenchimalis membrán, amely
bizonyos esetekben felnőttkorban is megmarad, a
Monotremata rend képviselőihez hasonlóan (csőrös sün,
kacsacsőrű emlős).

Legelső említése André Vesalius nevéhez fűződik, aki
után többen is leírták létezését, valamint 1950-ben
Pipkin mutatatta ki a synoviális redők jelenléte és
különböző térdízületi érintettség közötti összefüggést.
Ennek ellenére a szakirodalomban mai napig viszonylag
kevés az ehhez fűződő kutatás.

Elhelyezkedését tekintve négy synoviális redőt
találhatunk a térdízületben: plica synovialis

suprapatellaris, plica synovialis mediopatellaris, plica
synovialis infrapatellaris, plica synovialis lateropatellaris.
Ezek közül az infrapatellaris a leggyakoribb, viszont a
plica mediopatellaris adja a legtöbb klinikai tünetet,
melyet plica szindrómaként is említenek a
szakirodalomban.

A klinikai tünetek nem specifikusak, legtöbbször egy
térdet ért sérülés következtében jelentkeznek. A
legfontosabb tünetek a fájdalom, instabilitás érzés,
izületi blokk, hallható és tapintható kattánás,
folyadékgyülem. A synovialis redő jelenléte mágneses
rezonancia segítségével mutatható ki, de gyakran csak
akcidentálisan artroszkópos beavatkozás alkalmával
kerül kimutatásra.

A konzervatív kezelés sikeressége kérdéses, a
leggyakrabban alkalmazott kezelés a redő nyitott vagy
artroszkópos sebészi eltávolítása.

Klinikánkon az évente megközelítőleg 450
artroszkópiásan elvégzett térdízületi beavatkozás közül
körülbelül 28%-ban táltunk infrapatellaris synoviális
redőt. Legtöbbször synovitis, meniscus-, keresztszalag-
vagy porcsérülésekkel társul, de az esetek 4%-ban
egyedüli diagnózisként jelentkezett. Minden esetben
megtörtént a synovialis redő eltávolítása.

Jelen dolgozatban szeretnénk felhívni a figyelmet a
térdízület synovialis redőinek a klinikai jelentőségére, a
térdízületben egyedüli elváltozásként is okozhat
kezelendő tünetegyüttest.

Szerzők

- Ábrám Zoltán, 1, 3, 11, 14, 32
 Albert András, 1
 Albert István, 1
 Albert Kinga, 2
 Albert-Győrbiró Ágota, 6
 Almási Attila, 44
 Andrásy Timea, 41
 Andrészek Csaba Zoltán, 44
 Árgyó Nóra, 8
 Baghiu Despina, 2
 Bajkó Zoltán, 2, 42
 Bălaşa Rodica, 2
 Bálint Ajtony, 9
 Bálint Andrea, 2
 Bálint József, 3, 14
 Bálint Szentendrey Dalma, 25, 38
 Ballók Ioanda, 42
 Balogh Andrea Réka, 16
 Balogh Anita, 22
 Balogh Tibor, 3
 Balogh-Sămărghiţan Victor, 12, 36
 Bancu Serban, 11, 45
 Bănescu Claudia, 8
 Bara Tivadar, 3, 23
 Bara Tivadar jr, 3, 23
 Barabás Annamária, 15
 Barabás- Hajdu Enikő, 3
 Barbás Márta-Andrea, 9
 Baróti Beáta Ágota, 2
 Bartha Edina Kinga, 4, 30
 Băţaga Simona, 46
 Băţagă Tiberiu, 4, 6, 26
 Bécsi János, 5
 Belényi Boglárka, 5, 22, 33
 Benedek Csaba, 6, 26
 Bereczki Dániel, 19
 Bereczky Lujza-Katalin, 6, 26, 30, 41, 47
 Béres Imola, 20
 Bilca Doina, 12, 48
 Biris Paul, 2
 Bíró Horber Márta, 21
 Bíró Mária, 6
 Birta Orsolya Beáta, 6
 Bod Péter, 7, 16
 Bödi Izabella - Bíborka, 38
 Bölcskei Kata, 20
 Borbély Éva, 20
 Boros Brigitta, 50
 Borz Cristian, 11
 Borz Oliviu, 45
 Boţan Radu, 6
 Botz Bálint, 20
 Bucur Pálma, 7
 Buda Botond L., 8
 Budaházy István, 8
 Căpîlna Mihai Emil, 5
 Carstea Ana-Claudia, 4
 Carstea V. Bogdan, 4
 Chira Liliana, 17, 22, 27, 33
 Ciorba Ilie Marius, 46
 Cîrticioiu Alexandra, 9
 Constantinescu Nicolae, 31
 Crihălmeanu Annamária, 44
 Croitoru Mircea Dumitru, 7
 Csép Katalin, 8
 Csiba László, 9
 Csiki Endre, 14
 Csiszér Attila, 42
 Csiszér Irén, 9
 Cucerea Manuela, 15
 Czédula András Zoltán, 10
 Dénes Márton István, 11, 45
 Dénes Tünde, 10
 Dobos Gyöngyvér, 11
 Dobreanu Minodora, 44
 Domokos Lajos Csaba, 3, 11
 Dunca Julieta, 34
 Egyed-Zs. Imre, 15
 Eitel Zsuzsa, 12
 Emődy Levente, 3
 Falk György, 12
 Fancsali Réka, 22
 Fazakas Csilla, 30, 49
 Fazakas Zita, 12, 36
 Fehér István, 34
 Fehérvári Lajos, 13, 14, 27
 Fejér Enikő, 8
 Fekete Árpád, 50
 Fekete Klára, 19
 Felházi Réka, 6
 Ferencz Attila, 13, 32
 Ferencz Lóránd, 3, 14
 Finna Zsuzsa, 22
 Finta Hajnal, 14, 24
 Fischer Emil, 44
 Földes Adalbert, 39
 Frank Mónika, 50
 Frigy Attila, 13, 14, 27
 Fülöp Csongor, 4
 Fülöp Ibolya, 7, 39

- Fülöp-Török Réka, 14
Gaal György, 15
Gáll Zsuzsanna, 15
Genes Ionela, 35
Georgescu Dan, 46
Gergely István, 16, 20, 36, 50
Gnadig András, 12
Gogolák H. Edit, 16
Gombási Krisztina, 17
Gozar Horea, 21, 29
Gurzu Simona, 3, 23
Gyéresi Árpád, 17, 23, 45
Gyergyák Kinga, 10
Gyergyay Réka, 18, 31
Györfi András, 18
Györfi Orsolya, 19, 29
Gyuris Zoltán, 34
Hahnagy László, 19
Hajdu Adrienn, 34
Hajdú László, 3
Hancu Gabriel, 24
Haracska Lajos, 34
Haskó János, 30
Határvölgyi Erika, 34
Havas Noémi, 25, 38
Helyes Zsuzsanna, 20
Hidi Margit, 16, 20
Horber Katalin, 21
Horber Pál Gáspár, 21
Horváth Adrienne, 21, 34, 37
Horváth Emőke, 17, 21, 22, 27, 29, 33, 40, 45
Horváth Karin, 32
Horváth Tünde-Sarolta, 21
Ilian Aurora, 5
Incze Andrea, 38
Incze Bartha Sándor, 7, 29
Incze Bartha Zsuzsanna, 7, 29
Incze Emese, 11
Incze Sándor, 5, 13, 22, 33
Iozsa Tania, 5
Iványi Béla, 40
Izsák Júlia, 43
Jung János, 3, 23, 45
Kádár Zsolt, 4
Kata Mihály, 23
Kató Emőke, 6
Katona Hajna, 23
Kelemen Éva Katalin, 24
Kelemen Hajnal, 24
Kelemen Krisztina, 25
Kelemen László, 24
Kelemen Piroska, 25
Kenyér Tibor, 20
Kerekes Medárd Ferenc, 25
Kerényi Mónika, 3
Kereskai László, 20
Kikeli Pál István, 25, 35, 38
Király Ildikó, 6, 26
Kis Borbála, 32
Kiss Éva, 15
Kiss Rita-Judit, 43
Kiss Szilárd Leó, 6, 26, 41, 47
Kiss Szilárd Leó jr, 26
Kocsis Ildikó, 13, 14, 27
Koffol Tamás, 27
Kolcsár Melinda, 27
Koncz Tamás, 27
Könczei Katalin, 13
Korcsog Matyas, 28
Kovács Árpád Ferenc, 28
Kovács Attila, 16, 29
Kovács Judit, 23, 28, 41, 48
Kovács Miklós, 20
Kovács Orsolya, 2
Kovacs Zsuzsa, 29
Kövári Izabella, 29
Kraft Hunor-Norbert, 19, 30
Krizbai István, 30, 49
Kun Ildikó, 30, 42
Kun Imre Zoltán, 30, 42
Kun Imre Zoltán jr., 30
Kuzma Mónika, 44
Ladó Csaba, 3
Lakatos Eszter, 31
Lakatos Éva, 31
Lakatos Katalin, 31
Laky Dezideriu, 31
László Ilona, 16, 32
Lengyel András, 47
Lostun Gabriel, 35
Lukács István, 43
Lukácsi Csaba, 3, 32
Macarie Melania, 46
Madaras Zoltán, 13, 32
Magdás Annamária, 5, 22, 33
Mártha Krisztina, 18
Mártha Orsolya, 3
Márton Dénes, 4
Martonos Attila, 33
Mátyási Margit, 35
Mészáros Klaudia, 20
Metz Júlia, 43
Mezei Tibor, 34
Mihálka László, 19

- Mihály István, 43
 Mircea Buruian, 2
 Mocan Simona, 40
 Mócsai Attila, 20
 Molnár Judit, 30
 Molnár Mária Judit, 47
 Molnár Örs, 29
 Molnár Szabolcs, 12
 Moréh Zsuzsanna, 15, 34
 Mosó Tekla, 34
 Movileanu Carmen, 40
 Mózes Huba, 35
 Mühlfay György, 35
 Muresan Mircea, 45
 Nagy András Péter, 36
 Nagy Barna, 4
 Nagy Előd, 35, 36, 42, 44
 Nagy Erzsébet, 12
 Nagy Örs, 16, 20, 36, 50
 Nagyősi Péter, 30
 Neagoş Adriana, 9
 Nemes-Nagy Enikő, 12, 35, 36
 Németh Tamás, 20
 Nireştean Tudor, 11
 Nyárádi Annamária, 36
 Nyúl-Tóth Ádám, 30
 Oltean Bianca, 9
 Onuş Mónika, 5
 Orbán-Kis Károly, 19, 43
 Orbán-Szigeti Boglárka, 1
 Pajor László, 40
 Papp Nóra, 10
 Papp Zsuzsanna, 2
 Papp Zsuzsanna Erzsébet, 34, 37
 Pelok Benedek-György, 37, 49
 Perjési Pál, 44
 Péter H. Mária, 37, 38
 Péter Mihály, 38
 Pintér Erika, 20
 Pop Tudor Sorin, 16, 20
 Popescu Florin-Dan, 2
 Popoviciu Daniela, 29
 Popşor Sorin, 6
 Preg Zoltán, 25, 38
 Püsök Katalin, 38
 Rajna Zsolt - József, 38
 Rédei Emőke, 39
 Reglódi Dóra, 49
 Réti Zsuzsanna, 42
 Réti-Grosz Zsuzsanna, 39
 Rozsnyai Florin Francisc, 41, 47
 Russu Octav, 16
 Sala Daniela, 45
 Sala Nicoleta, 25
 Sánta Dóra, 10
 Sátán Edit, 3
 Scheck Zsuzsa, 39
 Schmidt Lóránd, 14
 Sebesi Szilárd, 11
 Sepsi Balázs, 46
 Sikó Melinda, 24
 Simon Lenke-Krisztina, 40
 Simon Márta, 15
 Simon-Szabó Zsuzsanna, 12, 36
 Sipos Emese, 39, 44
 Sóki József, 12
 Sólyom Árpád, 4, 6, 26, 36, 50
 Sólyom Réka, 34, 37
 Sükösd Farkas, 34, 40
 Szabó Attila, 41
 Szabó Béla, 5, 6, 26, 30, 41, 47
 Szabó Mónika, 36, 41
 Szabó Zsuzsanna, 12
 Szalman Krisztina, 25
 Szántó Zsuzsanna, 42
 Szász Dezső, 32
 Szász István Zsolt, 11
 Szász Izabella, 48
 Szász József, 2, 42
 Szász Zsuzsanna Ágnes, 39
 Szatmári Judit, 13
 Szatmári Szabolcs, 2, 11, 19, 29, 37, 42
 Száva Hunor, 43
 Száva Iringó-Andrea, 43
 Székely Edit, 12, 48
 Székely Eva, 41
 Székely Melinda, 18, 31
 Székely Mónika, 6
 Székely Noémi-Piroska, 44
 Székely Pál, 24
 Székely-Szentmiklósi Blanka, 24
 Szentannai Dénes, 44
 Szentannai Katalin, 44
 Szigethy Lilla, 16
 Szilágyi Tibor, 43
 Szilveszter Attila, 29
 Szőcs Ildikó, 19
 Szolcsányi János, 20
 Szövérfi Erika-Lidia, 44
 Tamás Andrea, 49
 Tamiian Mihaela, 2
 Todoran Butilă Anamaria, 8
 Tökés Béla, 17, 45
 Toma Áron, 41, 47

Török Árpád, 11, 45
Török Blanka, 45
Török Edina, 41
Török Imola, 46
Török Tamás, 46
Tóth Angella, 38
Tóth Gábor, 49
Tóth Gábor A., 8
Tóth Tamás, 16
Tubák Nimród, 16
Turcu Mihai, 22
Túrós János Levente, 6, 26, 41, 47
Urbán Edit, 12
Uzun Cosmina, 36
Vancea Szende, 44
Varga Edina Tímea, 47
Varga Erzsébet, 10, 46
Vas Krisztina Eszter, 48
Vas Tifán Attila, 32
Végh Attila Gergely, 30
Veres Mihály, 48
Vida Sára, 35
Virginás Annamária, 48
Virginás Beáta, 48
Voicu Sanda Lucia, 21
Wilhelm Imola, 30, 49
Zaharia Kézdi Erzsébet Iringó, 38, 41
Zazgyva Ancuta, 16, 36, 50
Zima Zoltán, 37, 49
Zuh Sándor, 16, 20, 36, 50