

ERDÉLYI MÚZEUM-EGYESÜLET
Orvos- és Gyógyászati Élettudományi
Szakosztály

Orvostudományi Értesítő

89. kötet, 1. különszám 2016
ISSN 1453-0953

XXIII. Tudományos Diákköri Konferencia
2016. április 6-9.
Marosvásárhely

Marosvásárhely



ugyanakkor korlátozza a műtői időt. **Célkitűzések:** Az intraoperatív tourniquet használata térdízület művi pótlásában szinte mindennapos. Az aktuális szakirodalom áttekintésével vizsgáltuk meg az ortopéd sebészek véleményét a tourniquet használatát illetően. **Módszerek:** A PubMed Medicine, Embase és más internetes adatbázisokon átgórt tudományos irodalmat tekintettük át. **Eredmények:** Nyolc randomizált ellenőrzött vizsgálatot és hat-hét jó minőségű prospektív tanulmányt találtunk, melyek összehasonlították a térdartroplasztikában a tourniquet használata és használata nélkül elért eredményeket. Az eredmények bebizonyították, hogy a tourniquet használata csökkenti a megmért vérvesztést, de nem csökkentheti a számított vérvesztést, ami jelzi a konkrét vérvesztéséget. Azoknál a pácienseknél, akiknél tourniquet-t használtak, magasabb a kockázata a trombembóliás komplikációknak. **Következtetés:** A jelenlegi bizonyítékok azt mutatják, hogy a tourniquet használata a térdartroplasztikában a műtői időt lerövidíti, de nem csökkenti a vérvesztést. A magas trombembóliás komplikáció veszélye miatt a tourniquet óvatos használata javallt.

13. KÖVETÉSES SZUSZCEPTIBILITÁS SÚLYOZOTT MÁGNESES REZONANCIA KÉPALKOTÁS (SWI MRI) VIZSGÁLATOK KOPONYASÉRÜLÉSBEN: A LÉZIÓK DINAMIKÁJÁNAK FELTÁRÁSA

ROLUL REZONANȚEI MAGNETICE „SUSCEPTIBILITY WEIGHTED IMAGING” (SWI MRI) ÎN TRAUMATISME CRANIENE: EXPLORAREA LEZIUNILOR AXONALE DIFUZE (DAI)

DIFFUSE AXONAL INJURY (DAI) RELATED MICROBLEEDS MAY EXPAND ACUTELY AFTER TRAUMATIC BRAIN INJURY (TBI)

Szerző: Környei Bálint Soma (PTE, ÁOK 4)

Témavezetők: dr. Tóth Arnold PhD-hallgató, Idegsebészeti Klinika, PTE ÁOK; dr. Schwarcz Attila egyetemi előadótanár, Idegsebészeti Klinika, PTE ÁOK

Bevezetés: Az SWI MRI a ma ismert legérzékenyebb képalkotó módszer a koponyasérülések következtében kialakuló diffúz axonkárosodáshoz (DAI) társuló mikroszkopikus vérzések kimutatására. A léziók számának, térfogatának, elhelyezkedésének megítélése segíti a DAI súlyossága és a prognózis megbecslését. **Célkitűzés:** A léziók időbeli viselkedésének vizsgálatához rövid és hosszú távú követéses SWI vizsgálatot indítottunk. **Módszer:** Beválogatási kritériumaink a súlyos, közepes vagy enyhe koponyasérülés diagnózisa, egyéb neurológiai, pszichiátriai betegség és rendszeres gyógyszeresedés hiánya. 6 alany akut és másik 9 alany hosszú távú követése volt kivitelezhető,

minden alkalommal nagyfelbontású T1-súlyozott és SWI-felvételek készültek. Alanyonként, a különböző időpontokból származó képek lineáris regisztrációját hajtottuk végre az FSL nevű software segítségével, ezután a léziók képi koordinátáit és méretét rögzítettük, megjelenésüket, eltűnésüket, méretük változásait vizsgáltuk. **Eredmények:** Akut-szubakut periódusban a megfigyeléseink: a csoportosan elhelyezkedő léziók „összeolvadása” össztérfogat-emelkedéssel és a különálló léziók térfogat-növekedése, míg bizonyos léziók változatlanok maradtak. Új léziók nem jelentek meg. **Következtetés:** Vizsgálatunk felhívja a figyelmet arra, hogy a mikroszkopikus vérzések kialakulása nem feltétlenül pillanatszerű, az akut időszakban progressziót mutathat. Ez alapján az SWI megítéléséhez fontos figyelembe venni a trauma óta eltelt időt. A progresszió jelenléte, mértéke összefügghet a beteg állapotával, prognózisával, ez további kutatások szükségességét veti fel.

14. MEDIÁLIS COMBNYAKTÖRÉS OSZTÁLYOZÁSAINAK HIÁNYOSSÁGAI

DEFICIENȚE ÎN CLASIFICAREA FRACTURILOR DE COL FEMURAL MEDIAL

DEFICIENCIES IN THE CLASSIFICATION OF THE MEDIAL FEMORAL NECK FRACTURE

Szerző: Kovács Gellért-Szabolcs (MOGYE, ÁOK 6)

Témavezetők: dr. Súlyom Árpád egyetemi tanársegéd, II. sz. Ortopédiai és Traumatológiai Tanszék, MOGYE; dr. Erdős József-Tibor traumatológus főorvos, Baleseti Sebészeti Osztály, Allgemeine Krankenhaus Wien, Medizinische Universität Wien; dr. Laczkó Tibor traumatológus főorvos, ortopéd, sebész szakorvos, VI. Mozgásszervi Osztály, Péterfy Sándor Utcai Kórház-Rendelőintézet és Baleseti Központ, Budapest

Bevezetés: A mediális combnyaktörés osztályozására számos modellt dolgoztak ki, melyek közül a legelterjedtebb és legszélesebb körben elfogadott az 1961-ben publikált Garden-klasszifikáció. A több mint 50 év alatt számos szakember illetve kritikával, megdönteni viszont ezidáig nem sikerült. **Célkitűzés:** Olyan összefoglaló tanulmány készítése, mely röviden ismerteti a különböző osztályozási módszereket. Fő célunk a Garden-beosztás vizsgálata, mellyel alátámasztjuk vagy elvetjük az évek során megfogalmazott kritikákat, esetleg javaslatot teszünk új szemléletgyakorlatba ültetésére. **Módszerek:** Tanulmányunkban n=100 páciens leletét vizsgáltuk az Allgemeine Krankenhaus Wien klinika Baleseti Sebészeti Osztályának adatbázisában. A digitális röntgenképek alapján a mediális combnyaktöréseket Garden szeri