

TEMPORÁLIS-LEBENY EPILEPSZIÁBAN BEKÖVETKEZŐ GÁTLÓ INTERNEURON- POPULÁCIÓK VÁLTOZÁSA KÍSÉRLETES ÁLLATMODELLBEN

Modificările populațiilor de interneuroni inhibitori
într-un model experimental de epilepsie de lob
temporal

Changes of inhibitory interneuron populations in an
experimental model of temporal lobe epilepsy

Kiss Rita-Judit¹, Lukács István-Paul¹, Mihály István¹,
Izsák Júlia¹, Száva Iringó², Szilágyi Tibor², Orbán-
Kis Károly²

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

Kutatásaink során patkányokban indukált temporális
lebeny epilepszia által létrehozott gátló interneuron-
populációk számbeli változásait vizsgáltuk. Ismert tény,
hogy az epilepsziás hippocampus gátló interneuronjai
szintjén sejt- és molekuláris szintű morfofunkcionális
változások alakulnak ki. Eddigi megfigyeléseink azt
mutatták, hogy a sejtek szerkezeti változásainak mértéke
különbözik a patológia fennállásának régisége szerint.

Az epilepszia kialakításához hím Wistar patkányokban
status epilepticust váltottunk ki pilokarpin egyszeri
intraperitoneális adagolásával. A módszer mortalitásának
csökkentése érdekében a rohamokat két óra után
leállítottuk Diazepam adagolása révén. Az indukciót
követően két csoportot hoztunk létre: akutnak neveztük
azokat az állatokat, melyeket az indukciót követő
napokban, krónikusnak, melyeket csak a spontán
rohamok kialakulása után áldoztunk fel. Az
eredményeinket azonos korú állatokból képezett
kontrollcsoport adataival hasonlítottuk össze. A
feláldozott állatok agyát szeletelés után
immunhisztokémiai jelölésnek vetettük alá a gátló sejtek
azonosítása céljából. Az immunfluoreszcens jelölések
alapján azonosítottuk a periszomatikus gátlósejteket
(kosár- és axo-axonikus sejt), valamint a bisztrifikált-,
O-LM- valamint borostyánsejteket, majd sejtsűrűséget
számoltunk a hippocampus CA1 régiójában.

A fenti módszerrel nyert adatok révén a következőket
figyelhettük meg: minden sejtípusra jellemző, hogy a
jelölt fehérjék expressziója az akut patkányok
hippocampusában csökkent mértékű úgy a krónikus,
mint a kontroll csoporthoz viszonyítva. A krónikus
illetve kontroll csoport egymáshoz viszonyítva szintén
eltéréseket mutat expresszió terén, változó, de jóval
kisebb mértékben. Eredményeink szerint, a kezdeti status
epileptikus nagy hatással van a gátló sejtek
fehérjeexpressziójára. Bár a fehérjeexpresszió
csökkenése nem egyértelmű jele a sejtek pusztulásának
vagy működési zavarának, feltételezzük, hogy az
epileptogenezis folyamatához több tényező is
hozzájárulhat: az O-LM sejtek gátló hatásának
gyengülése a dendritikus gátlás csökkenését, a
borostyánsejt-populáció változása az általános
excitabilitás fokozódását okozhatja. A különféle gátló
hatások csökkenése együttesen a fősejtek kóros
szinkronizációját segíti elő, kialakítva az epilepszia
jellemző tüneteit.

UTERO-PLACENTÁRIS KERINGÉS DOPPLER INDEXEINEK VÁLTOZÁSA KORASZÜLÉSS VÉGZŐDŐ TERHESSÉGEK ESETEIBEN

Evaluarea indicilor flowmetrici în circulația
placentară la paciente cu naștere prematură
Evaluation of utero-placental circulation in
pregnancies with premature labour

Kiss Szilárd Leó¹, Bereczky Lujza-Katalin¹,
Túrócs János Levente¹, ifj. Kiss Szilárd Leó²,
Szabó Béla¹

¹Maros Megyei Sürgősségi Kórház, I. sz. Szülészeti
Nőgyógyászati Klinika, ²MOGYE, egyetemi hallgató

A koraszülések okainak jelentős része ismeretlen,
gyakran előreláthatatlan.

Célkitűzés. megvizsgálni az utero-placentális
beszűkülésének esetleges szerepét a koraszülés
beindulásában.

108 koraszüléssel végződő terhesség adatait
vizsgáltuk. Az arteria uterina Doppler vizsgálata során
rezisztencia(RI) és pulzatilitási(PI) indexeket, valamint
korai diasztolés kimélyülés (notch) gyakoriságát
összehasonlítottuk az adott terhességi korak normál
fiziológiás értékeivel.

A koraszüléses csoportban a RI és PI, valamint
gyakorisága nagyobb, mint a fiziológiásan végződő
terhességek eseteiben (0.53, 1.04 ill. 31% vs 0.49
ill 6%, p<0.001). Az értékek annál nagyobbak, minél
korábbi terhességi életkorban következett be a
koraszülés. A csoportból kizártuk az egyéb okok miatt
patológiában szenvedő eseteket, a maradék 34 esetben
adataiban is statisztikailag szignifikáns különbség
találtunk (0.49, 0.87, 12% vs 0.45, 0.76, 6%).
Eredményeink azt is kimutatták, hogy a koraszülés
burokrepedés és az utero-placentális beszűkülése
között nincs összefüggés.

A koraszüléssel befejeződő terhesek egy részénél
utero-placentális keringés észlelhető, ami a
koraszülés összefüggésben egy elégtelen trophoblasztikus
invaszió placéntáció idején. A terhesség második
trimesztérében elvégzett arteria uterina Doppler-vizsgálat
koraszülés kizárására is alkalmas lehet.

PAJZSMIRIGYBETEGSÉG, HIPERHOMICISZTEINÉMIA ÉS TROMBOFILIA TÁRSULÁSA -ESETBEMUTATÁS

Asocierea afecțiunii tiroidiene cu
hiperhomocisteinemie și trombofilie-prezentăm
caz

Thyroid Disease Association with
Hyperhomocysteinemia and Thrombophilia-
Report

Kolcsár Melinda¹, Badiu Corin²

¹Marosvásárhelyi Orvosi és Gyógyszerészeti Egyetem,
Farmakológiai és Farmakoterápiai Intézet, ²Carol Davila
Orvosi és Gyógyszerészeti Egyetem, Bulimia
Endokrinológiai Tanszék

A hiperhomociszteinémia a trombózis
rizikófaktor. Okai között szerepel a folsav hiánya,
eredetű anyagcserezavara, a hipotireoidizmus, a pszichotróp
bizonyos gyógyszerek használata. A homocisztein
10%-os emelkedése megfigyelhető