

ISSN 1453-0953 (print)
ISSN 2537-5059 (online)

Orvostudományi Értesítő

2020, 93. kötet, 1. különszám

Az Erdélyi Múzeum-Egyesület
Orvos- és
Gyógyszerésztudományi
Szakosztályának
közleményei

**27. Tudományos Diákköri
Konferencia**

2020. október 8–10.
Marosvásárhely

**Conferința Științifică
Studentească**, ediția a 27-a
8–10. octombrie 2020
Târgu Mureș

**27th Students' Scientific
Conference**
8–10 October 2020
Târgu Mureș

Erdélyi Múzeum-Egyesület Kiadó
Kolozsvár



Tartalomjegyzék

ELŐADÁS SZEKCIÓ

A1 TÉMAKÖR – ANATÓMIA, PATOLÓGIA	11
A2 TÉMAKÖR – IMAGISZTIKA.....	19
B1 TÉMAKÖR – ÉLETTAN, KÓRÉLETTAN.....	23
B2 TÉMAKÖR – FARMAKOLÓGIA.....	37
B3 TÉMAKÖR – INFECTOLÓGIA, MIKROBIOLÓGIA, LABORDIAGNOSZTIKA	41
C1 TÉMAKÖR– KARDIOLÓGIA	49
C2 TÉMAKÖR – ÁLTALÁNOS BELGYÓGYÁSZAT, HEMATOLÓGIA.....	59
C3 TÉMAKÖR – BŐRGYÓGYÁSZAT, DIABETOLÓGIA, ENDOKRINOLÓGIA	65
C4 TÉMAKÖR – GASZTROENTEROLÓGIA	69
C5 TÉMAKÖR – PSZICHIÁTRIA.....	77
C6 TÉMAKÖR – NEUROLÓGIA, IDEGSEBÉSZET	81
C7 TÉMAKÖR – GYERMEKGYÓGYÁSZAT	89
D1 TÉMAKÖR – ORTOPÉDIA, TRAUMATOLÓGIA	97
D2 TÉMAKÖR – ÁLTALÁNOS SEBÉSZET.....	101
D3 TÉMAKÖR – SZEMÉSZET, FÜL-ORR-GÉGÉSZET.....	107
D4 TÉMAKÖR – ANESZTEZIOLOGIA ÉS INTENZÍV TERÁPIA.....	111
D5 TÉMAKÖR – NŐGYÓGYÁSZAT	115
D6 TÉMAKÖR – UROLÓGIA	121
E TÉMAKÖR – MEGELŐZŐ ORVOSTUDOMÁNY	125
F1 TÉMAKÖR – PREKLINIKAI FOGORVOSTUDOMÁNY	133
F2 TÉMAKÖR – KLINIKAI FOGORVOSTUDOMÁNY.....	139
G TÉMAKÖR – GYÓGYSZERÉSZET.....	149
H TÉMAKÖR – ÁLTALÁNOS ORVOSI ASSZISZTENS	155
I TÉMAKÖR – GYÓGYTORNÁ ÉS SPORTTUDOMÁNY, REUMATOLÓGIA	159
POSZTER SZEKCIÓ	165

C6 TÉMAKÖR – NEUROLÓGIA, IDEGSEBÉSZET

Elbíráló bizottság:

dr. Szatmári Szabolcs egyetemi docens

dr. Szász József Attila egyetemi adjunktus

dr. Bajkó Zoltán egyetemi tanársegéd

dr. Péter Levente idegsebész főorvos

1. AZ ANTIKOAGULÁNS KEZELÉS JELLEGZETESSÉGEI A MAROSVÁSÁRHELYI 2-ES SZÁMÚ NEUROLÓGIAI KLINIKÁRA AGYÉRBETEGLÉSGGEL SÜRGÖSSÉGLEL BEUTALT BETEGEK ESETÉBEN

CARACTERISTICILE TRATAMENTULUI ANTICOAGULANT IN CAZUL PACIENTILOR CU ACCIDENT VASCULAR CEREBRAL INTERNATI DE URGENTA IN CLINICA DE NEUROLOGIE NR. 2. DIN TARGU MURES

THE CHARACTERISTICS OF ANTICOAGULANT TREATMENT IN PATIENTS WITH STROKE ADMITTED TO THE EMERGENCY ROOM IN THE NEUROLOGY CLINIC NO. 2. FROM TARGU MURES

Szerzők: Ágoston Mátyás-Pál (MOGYTTE, ÁOK 6), Murgui Péter-Zoltán (MOGYTTE, ÁOK 6)

Témavezető: dr. Szász József Attila egyetemi adjunktus, II. sz. Ideggyógyászati Klinika, MOGYTTE

Bevezetés: Az agyérbbetegségek (stroke) egyik legfontosabb etiológiai tényezője a pitvarfibrilláció (PF). Ez esetben a stroke-prevenció alapját az antikoaguláns kezelés képezi, melyben egyre nagyobb szerephez jutnak a nem K-vitamin antagonistá szerek (NOAC). **Célkitűzés:** A 2019-es év folyamán a marosvásárhelyi II. számú neurológiai klinikára beutalt PF-ban szenvedő heveny stroke-on átesett betegek anyagát elemeztük. Célunk volt a stroke-prevencióban használt antikoaguláns kezelés hatékonyságának felmérése. **Eredmények:** A fent említett időszakban agyi vaszkuláris történéssel 675 beteg került felvételre. Közülük 157 esetben volt jelen PF, amiből 111 eset (70,7%) volt előzőleg PF-val diagnosztizálva. Az ismert PF betegek 39,6%-a K-vitamin antagonistá (KVA) és 16,2%-a NOAC kezelést kapott. A betegek 36,1%-a nem részesült antikoaguláns kezelésben. A KVA-val kezelt betegek 63,7%-a esetében az INR-érték kisebb volt a hatékony terápiás célértéknél a beutalást követő első meghatározásnál.

Következtetés: Az agyi vaszkuláris történések antikoaguláns kezeléssel befolyásolható rizikó tényezői közül kiemelkedik a PF. A vizsgált beteganyag jelentős hányada nem részesült antikoaguláns kezelésben, illetve a KVA-val kezelt betegek kétharmada esetében a hatékony terápiás sávtól elmaradó INR értéket mértek. A stroke-prevenció szempontjából kulcsfontosságú lenne a PF korai felismerése és a megfelelő antikoaguláns kezelés beállítása, kontrollja, valamint a betegek együttműködése (compliance).

2. VIZUOMOTOROS KÉSZSÉGEKRE ÉPÜLŐ ÚJ AUTOMATIKUS DIAGNOSZTIKUS MÓDSZER ALZHEIMER-KÓRBAN

METODĂ NOUĂ AUTOMATĂ DE DIAGNOSTIC BAZATĂ PE ABILITĂȚI VIZUOMOTORII ÎN BOALA ALZHEIMER

VISUOMOTORABILITY-BASED NOVELAUTOMATIC DIAGNOSTIC APPROACH FOR ALZHEIMER'S DISEASE

Szerző: Berente Dalida Borbála (SE, ÁOK 4)

Témavezető: dr. Horváth András Attila egyetemi adjunktus, Országos Klinikai Idegtudományi Intézet

Bevezetés: Az Alzheimer-kór az időskori demencia leggyakoribb oka. Korai fázisában a kognitív hanyatlás az epizodikus memória érintettségével kezdődik, vizsgálatán diagnosztikus módszerek alapulnak. Újabb adatok szerint a betegség korai stádiumában a vizuomotoros készségek károsodása is megjelenik, amely diagnosztikus lehetőséget rejt. **Célkitűzés:** Vizsgálatunk célja az Alzheimer-kórban, és az enyhe kognitív zavarban jelentkező, vizuomotoros készségeket érintő károsodások meglétének és súlyosságának vizsgálata, illetve ezen alapuló számítógépes diagnosztikus módszer (Precognize) fejlesztése. **Módszerek:** 52 Alzheimer beteget vizsgáltunk neuropszichológiai tesztsorral. Az Addenbrook kognitív vizsgálat (AKV) max értéke és a betegség tartama között korreláció analízist végeztünk. A betegség tartama (év) szerint alkottunk 3 csoportot (1:≤2 N=15; 2: 3 N=26, 3:≥4 N=11), majd az AKV max értékekre csoport összehasonlítást végeztünk. Az AKV doménjei és a betegség-hossz között Spearman korreláció analízist végeztünk. Később 9 beteget és 24 kontrollt vizsgáltunk a fenti tesztsorral. Ezután a Precognize vizsgálat következett, amely a trail-making teszt mintájára épülő, égermozgások detekcióján alapuló elektronikus teszt. A kapott értékekre csoport összehasonlítást végeztünk, valamint a neuropszichológiai és a Precognize értékek között korreláció analízist. **Eredmények:** Szignifikáns korrelációt találtunk az AKV max és a betegség-hossza között ($r=-0,54$ $p<0,001$). Az eltérő betegség-tartamú csoportok között jelentős különbség látható az AKV max értékben ($\chi^2=16,03$ $p<0,001$). Szignifikáns különbség látható a betegség-tartam és az AKV doménjei között (Vizuospaciális $\chi^2=28,36$ $p<0,001$ Memória $f=12,05$ $p<0,001$). A betegek és kontrollok közt szignifikáns eltérés volt az égermozgás sajátosságaiiban ($p=0,019$). Az AKV vizuospaciális értékei és az égermozgás paraméterei között szignifikáns

16. A STROKE MEGELŐZÉSÉVEL KAPCSOLATOS ISMERETEK ÖSSZEFÜGGÉSE AZ ISKOLÁZOTTSÁGGAL

RELATIA ÎNTRE CUNOȘTINȚELE DESPRE PREVENȚIA DE STROKE ȘI NIVELUL EDUCAȚIONAL

THE RELATIONSHIP BETWEEN KNOWLEDGE ABOUT STROKE PREVENTION AND EDUCATIONAL LEVEL

Szerzők: Tóth Benedek (MOGYTTE, ÁOK 6), Kiss-Miki Renáta (MOGYTTE, ÁOK 6)

Témavezető: dr. Szatmári Szabolcs egyetemi előadótanár, Neurológiai Tanszék, MOGYTTE

Bevezetés: A stroke a világon a 2. leggyakoribb halálok és az ápolást igénylő rokkantság vezető oka. Évente több, mint 6 millió életet követel és a WHO előrejelzése szerint a jövőben ez a szám nőni fog. A stroke-ok többsége megelőzhető lenne. Éppen ezért kritikus fontosságú a hatékony prevenció megszervezése és az időben elkezdett kezelés. **Célkitűzés:** Vizsgálni kívántuk, hogy a stroke kockázati tényezőivel kapcsolatos ismeretek mennyire függenek a lakosság iskolázottságától. **Módszerek:** Az adatgyűjtéshez önkitöltős kérdőíveket használtunk sepsiszentgyörgyi és szászrégeni családorvosi rendelőkben. Információt nyertünk az iskolázottságról, a befolyásolható és nem befolyásolható cerebrovascularis rizikófaktorokról, a stroke tünetei és a sürgős teendők ismeretéről, az egészséges életmódhoz való viszonyulásról és a terápia-adherenciáról. **Eredmények:** Összesen 911 felnőtt személy töltötte ki a kérdőívet. A megkérdezettek átlagéletkora $55,6 \pm 14,9$ (SD) év, 66%-uk nő. A cerebrovascularis kockázati tényezők ismeretének tekintetében jelentős hiányosságokat találtunk: csupán 54%-uk választott ki helyesen a listáról legalább hármat. Felső fokú végzettség esetén ez az arány jelentősen jobb volt (73%, $p < 0,001$). A magasvérnyomásos betegek 96%-a kezelésben részesül, viszont e tekintetben a végzettségi szint fordítottan arányos a helyes terápiás magatartással: a diplomás betegeknél a kezeltetés aránya csak 87% ($p < 0,001$). Ez a megállapítás fokozottan érvényes a hypercholesterinaemiára: a felsőfokú oktatásban részesültek 56%-a kap kezelést, ezzel szemben a legtöbb 8 osztályt végzeteknek 81%-a ($p < 0,001$). A stroke felismerését illetően a megkérdezettek csak 28%-a nevezett meg legalább két tünetet, ez az arány jobb volt a diplomás személyek esetében (54%, $p < 0,001$), és közülük 56% hívna mentőt azonnal, ha ezeket észlelné. Az általános iskolát végzetek csupán 29%-a járna el helyesen ($p < 0,001$). **Következtetés:** A lakosság ismeretei a stroke-ra vonatkozó rizikófaktorokról, tünetekről végzettségtől függetlenül hiányosak, a terápia-adherenciájuk nem megfelelő. Ez jelentősen megnehezíti a stroke prevencióját, illetve hatékony kezelését. Figyelembe véve a stroke megelőzésében és akut ellátásában elérhetővé vált lehetőségeket, meg kell szervezni az általános oktatásban, a közmédiában a megfelelő tájékoztatást és egészségnevelést.

17. ENDOGÉN PACAP VIZSGÁLATA PARKINSON-KÓROS BETEGEK VÉRMENTÁIBAN

ENDOGEN PACAP VIZSGÁLATA PARKINSON-KÓROS BETEGEK VÉRMENTÁIBAN

EXAMINATION OF PACAP IN BLOOD SAMPLES OF PATIENTS WITH PARKINSON'S DISEASE

Szerző: Tóth Tünde (PTE, ÁOK 4)

Témavezetők: dr. Tamás Andrea egyetemi előadótanár, ÁOK Anatómiai Intézet, PTE; dr. Polgár Beáta egyetemi adjunktus, ÁOK Orvosi Mikrobiológiai és Immunitástani Intézet, PTE

Bevezetés: A hipofízis adenilát-cikláz aktiváló polipeptid (PACAP) dopaminerg sejtekre kifejtett neuroprotektív hatását számos Parkinson-kórtmodellező kísérletben bizonyítottuk, ezért feltételezhető, hogy a klinikai kórkép patomechanizmusában is fontos szerepet játszik. Az endogén PACAP szint szignifikáns eltérést mutat különböző betegségekben, így potenciális biomarkerként segíthet egyes betegségek diagnózisában, prognózisának megítélésében. Idegrendszeri kórképekben PACAP szint emelkedést írtak le agyvérzések, traumatikus agysérülések és migrén esetén, míg alacsonyabb szintet detektáltak Alzheimer-kórban, Sclerosis multiplexben, de nem találtak elváltozást parkinsonos betegek liquor vizsgálata során. **Célkitűzés:** Kutatásunk célja a parkinsonos betegek ($n=107$) plazmájában mérhető endogén PACAP szint vizsgálata volt ELISA módszer segítségével. Arra kerestük a választ, hogy változik-e a PACAP szint a betegség előrehaladtával a kontroll csoporthoz képest ($n=39$), és a különböző kezelések befolyásolják-e a fehérje szintjét. Korrelációt kerestünk továbbá a PACAP szint és a betegség súlyosságát jelző Hoehn-Yahr (HY), MDS-UPDRS skálák, és az alvási panaszokat mutató ESS skála értékei között is. **Módszerek:** A parkinsonos betegcsoportban alacsonyabb PACAP szintet mértünk a kontroll csoporthoz képest, amely szignifikáns emelkedést mutatott a mély agyi stimuláción (DBS) átesett páciensek esetében. A legalacsonyabb PACAP értékeket az 50 évnél idősebb, HY3 stádiumban lévő betegeknél detektáltunk. A gyógyszeres terápia elemzése során és az MDS-UPDRS skála esetében nem találtunk szignifikáns összefüggéseket, azonban enyhe alvászavar esetén nőknél alacsonyabb PACAP szintet mértünk. **Eredmények:** A parkinsonos betegekben detektálható alacsonyabb PACAP szint, valamint annak DBS kezelést követő szignifikáns emelkedése megerősíti azt a feltételezést, hogy a PACAP neuroprotektív hatásának szerepe lehet ezen betegségben. A DBS kezelésen átesett páciensek esetében mérhető emelkedett PACAP szint pontos eredete még nem ismert, ezért a patomechanizmus feltérképezésére további vizsgálatokat tervezünk.