

A Pécsi Tudományegyetem
Általános Orvostudományi Karának és
Gyógyszerésztudományi Karának 2020. évi
Tudományos Diákköri Konferenciája

University of Pécs Medical School
and Faculty of Pharmacy
Students' Research Conference 2020

Időpont és helyszín/ Time and location

2020. február 26-28. / February 26-28, 2020

PTE ÁOK Elméleti Tömb/ University of Pécs Medical School

Pécs, Szigeti út 12.

A konferencia védnöke/Conference Patron

Prof. Dr. Nyitrai Miklós, a PTE ÁOK Dékánja/ Dean of the Medical School

A Konferencia szervezőbizottsága / Organising Committee

Prof. Dr. Ertl Tibor, a PTE ÁOK TDT elnöke

Dr. Horváth Györgyi, a PTE GYTK TDT elnöke

Trencsényi Eszter, a PTE ÁOK TDT titkára

Balika Dorottya

Dr. Erhardt Éva

Dr. Garami András

Dr. Kajtár Béla

Kopjár Eszter

Dr. Környei Bálint

Dr. Nagy Ákos

Niklai Réka

Orlovácz Katalin

Dr. Polgár Beáta

Schranz Dániel

Dr. Tamás Andrea

Dr. Vass Réka Anna

Dr. Vida Róbert

Fazekas Balázs

Fittler Márton

Gyulai Sarolta

Homoki Orsolya

Straub András

Vicena Viktória

Vörös Dávid

16:00-18:00:

Konzervatív klinikai orvostudományok IV. / Conservative Clinical Sciences IV.

Bíráló Bizottság / Jury Panel:

Prof. Dr. Bajnok László egyetemi tanár, I. sz. Belgyógyászati Klinika - Elnök

Dr. Lengyel Zsuzsanna *egyetemi adjunktus*, Bőr-, Nemikórtani és Onkodermatológiai Klinika

Dr. Nyul Zoltán *egyetemi adjunktus*, Gyermekgyógyászati Klinika

Dr. Szabados Eszter *egyetemi docens*, I. sz. Belgyógyászati Klinika

Dr. Rózsai Barnabás *egyetemi adjunktus*, Gyermekgyógyászati Klinika

16:00: Kötő Viktória

I. sz. Belgyógyászati Klinika

A TNF α -gátlók a leghatékonyabbak a posztoperatív Crohn betegség kiújulásának megelőzésére – metaanalízis

16:15: Vicena Viktória

Anatómiai Intézet

PACAP és PAC1 receptor expresszió vizsgálata a hasnyálmirigy patológiás elváltozásaiban

16:30: Bosnyák Inez

Transzlációs Medicina Intézet

A laboratóriumi paraméterek és képalkotó eljárások rosszul segítenek bennünket az enterális táplálás szükségességének eldöntésében akut pankreatitiszben

16:45: Hári Zsófia

Orvosi Képalkotó Klinika

Pajzsmirigygöbök mesterséges intelligenciával történő értékelésének buktatói a klinikai ultrahang diagnosztikában

17:00: Kovács Balázs, Buczkó Emma

Élettani Intézet

A sztereopszis vizsgálata a szenzoros maszkolás módszerével.

17:15: Aleksic Dominika

Transzlációs Medicina Intézet

A TRANS-IBD multicentrikus, prospektív, randomizált, kontrollált klinikai vizsgálat kérdőíveinek adaptációja

17:30: Sági Lilla

Orvosi Képalkotó Klinika

Crohn betegség aktivitásának megítélése MR enterográfiás vizsgálattal, a DWI szerepe

16:00-18:00:

Operatív Orvostudományok III. / Operative Clinical Sciences III.

Bíráló Bizottság / Jury Panel:

Dr. Kövesi Tamás *egyetemi docens*, Aneszteziológiai és Intenzív Terápiás Intézet - Elnök

Dr. Gaál Valéria *egyetemi adjunktus* Szemészeti Klinika

Dr. Farkas Bálint *egyetemi adjunktus*, Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika

Dr. Nagy Bernadett *szakorvos*, Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika

Dr. Papp Róbert *egyetemi adjunktus*, Sebészeti Klinika

16:00: Ilonka Orsolya

Gyermekgyógyászati Klinika

Érsérüléssel szövődött gyermekkori supracondylaer humerus törések kezelése

16:15: Kató Dorottya

Szemészeti Klinika

Sebgyógyulási folyamatok vizsgálata glaucomába

16:30: Villányi Gergely

Ortopédiai Klinika

A cement nélküli térdprotézisek eredményei klinikánkon

16:45: Szabó Éva

Fül-Orr-Gégészeti és Fej-Nyaksebészeti Klinika

Krónikus oro-antralis fistula hagyományos és endoszkópos ellátását követő életminőség változás összehasonlító vizsgálata

17:00: Szabó Réka Judit

Fül-Orr-Gégészeti és Fej-Nyaksebészeti Klinika

Életminőség-felmérés és száloptikás endoszkóppal végzett nyelésvizsgálat korai stádiumú hangajak tumorok szén-dioxid lézerrel végzett transzorális reszekcióját

17:15: Stankovics Levente, Takáts Dániel

Aneszteziológiai és Intenzív Terápiás Intézet

Trauma indukálta koagulopátia vizsgálata légimentésben ellátott súlyos sérült betegeknel

17:30 Bosnyák Inez

Szemészeti Klinika

Szemészeti biometriai mérések összehasonlítása „swept source” optikai koherencia tomográfiával és parciális koherencia interferometriával

Bosnyák Inez (II)

Transzlációs Medicina Intézet

A laboratóriumi paraméterek és képalkotó eljárások rosszul segítenek bennünket az enterális táplálás szükségességének eldöntésében akut pankreatitiszben

Bevezetés: Az akut pankreatitisz (AP) az egyik leggyakoribb akut kórházi ellátást igénylő emésztőszervi kórkép. Éves előfordulási gyakorisága 13-80 eset/100 000 lakos. Az esetek többsége enyhe vagy középsúlyos AP, azonban 5-10%-ban súlyossá válhat, ahol a mortalitás 30-50% is lehet. A jelenlegi irányelvek alapján a súlyos és előreláthatólag súlyos esetekben az enterális táplálás (EN) kötelező. Munkánk során célunk volt az EN megkezdésére vonatkozó döntési mechanizmusok megismerése, és az EN-nek vagy hiányának a betegség kimenetelére gyakorolt hatásának vizsgálata.

Módszerek: Post hoc kérdésünkre a Magyar Hasnyálmirigy Munkacsoport nemzetközi prospektív AP regiszterét használtuk, melybe 2012-2017 között 1435 felnőtt beteg adata került feltöltésre. A betegeket az EN megkezdése szerint táplált(T) és nem táplált (NT) csoportokba osztottuk. Megvizsgáltuk, hogy a táplálás indításában milyen szerepük volt a táplálást megelőző képalkotó vizsgálatoknak, laborparamétereknek (amiláz, lipáz, fehérvérsejtszám, CRP, LDH) és a tüneteknek (hasi fájdalom, hányás, láz).

Eredmények: Az enyhe esetek 26%-a, a középsúlyosak 64%-a, míg a súlyosak 77%-a kapott EN-t kórházi tartózkodásuk alatt. A laborparamétereknél a CRP (T: 61,6(Q1-Q3:16-167,1), NT:43,6(Q1-Q3:9,8-123,3; $p=0,039$), a fehérvérsejtszám és az LDH emelkedése játszott szerepet az enterális táplálás elindításában. A képalkotó vizsgálatokon a pancreas nekrosis, pseudociszta, illetve folyadékgyülem jelenléte fokozta az EN elindításában az orvosok hajlandóságát. Sajnálatosan a súlyos AP-s betegek 23%-nál nem indult el az enterális táplálás, a mortalitás itt jelentősen magasabb volt (53%) a táplált csoporthoz képest (28%).

Következtetés: Az EN elindításában a jelenlegi döntési mechanizmusok ugyan logikusnak tűnnek, de jelentős hibázási lehetőséget hordoznak. Tekintettel arra, hogy az EN költséghatékony, megfelelő szakértelemmel szinte teljesen szövődménymentes, elindítása minden beteg esetében, a fenti paraméterek értékelése nélkül is javasolt.

Témavezető: Dr. Szentesi Andrea tudományos munkatárs

Bosnyák Inez (II)
Szemészeti Klinika

Szemészeti biometriai mérések összehasonlítása „swept source” optikai koherencia tomográfiával és parciális koherencia interferometriával

Célkitűzés: Egy legújabb fejlszetésű swept-source optikai koherencia tomográf (SS-OCT) és egy parciális koherencia interferometria (PCI) elvén működő biometriás berendezés közötti egyezés vizsgálata szürkehályog műtét előtti műlencse tervezés folyamatában.

Betegek és módszerek: 152 beteg 152 szemét vontuk be a vizsgálatba, akik átlagéletkora $65,71 \pm 13,86$ év (26 és 85 év között) volt. Az elülső felszíni keratometriás érték (K), elülső csarnok mélység (ACD), white-to-white távolság (WTW) és a szem tengelyhosszának (AL) mérését végeztük SS-OCT (ANTERION, Heidelberg Engineering Ltd, Németország) és PCI (IOLMaster 500, Carl Zeiss Meditec, Németország) készülékekkel különböző súlyosságú szürkehályogok esetén.

Eredmények: Az elülső felszíni cornea törőerő értékek nem különböztek szignifikánsan a két berendezés között ($P > 0.05$). A tengelyhossz mérések 95%-ban tekinthetőek sikeresnek mind a SS-OCT, mind PCI berendezéssel. A két optikai biométer között nem találtunk szignifikáns különbséget az AL értékeikben ($P = 0.229$). Az ACD és WTW paraméterekben a két berendezés között statisztikailag szignifikáns eltérés adódott ($P < 0.0001$).

Következtetés: Eredményeink egy általános jó egyezést találtak az elülső felszíni keratometria, tengelyhossz, elülső csarnok mélység és white-to-white távolság között a SS-OCT és PCI között. Mindkét optikai biométer magas sikeraránnal képes a szem tengelyhosszának mérésére különböző fokú szürkehályogok esetén.

Témavezető: Dr. Csutak Adrienne egyetemi docens, Dr. Szalai Eszter egyetemi adjunktus