

D 6572

KA

Szegedi Orvostudományi Egyetem Gyermekklinikája

Universitäts-Kinderklinik. Szeged, Ungarn

Paediatric Clinic of Medical University. Szeged, Hungary

XA 88050

1960. és 1961. évben

megjelent tudományos közlemények összefoglalásai

Zusammenfassungen der wissenschaftlichen
Mitteilungen von 1960 und 1961

Summaries of scientific Communications
of 1960 und 1961

SZTE Egyetemi Könyvtár
Egyetemi Gyűjtemény
2

HELYBEN
OLVASHATÓ

SZTE Egyetemi Könyvtár



J000710205



D 6578

1875/1966

1960.

1. BAKACSI GYULA, GIMESY FERENC: A gyermekkori nephrosis syndroma kezelése. - Über die Behandlung des Nephrosensyndroms im Kindesalter. - Gyermekgyógyászat, 1960. 11. 353.

A szerzők beszámolnak a nephrosis tünetegyüttes kezelésében prednisolonnal, neosteronnal, thiomiciddel, illetve ezek kombinációival nyert tapasztalataikról és ismertetik az ezzel kapcsolatos irodalmat.

Csak diétás kezelésben részesített 8 beteg közül tartós remissióban van 5, a gyógyszeresen is kezelt 9 beteg közül 7.

Die Verfasser berichten über ihre Erfahrungen in der Behandlung des Nephrosensyndroms mit Prednison, Neosteron, Thiomicid bzw. mit der Kombination dieser Mittel, und geben eine Übersicht der einschlägigen Literatur. Von den nur mit Diätkur behandelten 8 Kranken befinden sich 5 in dauernder Remission, von den auch mit Arzneimitteln behandelten 9 Kranken 7.

2. DUX ERNŐ, GIMESY FERENC, SZABADOS TERÉZ: Ismételt exsanguinotranszfúzió után fellépő súlyos haemorrhagiás diathesis. -
Orv. Hetil. 1960. 101. 1170.
b/ Schwere Blutungsneigung nach wiederholten Austauschtransfusionen. - Zeitschr. f. Kinderheilk. 84. 118. /1960/.

Thrombopeniás eredetű vérzékenységet észleltünk egy OB incompatibilitás miatt két, és egy Rh incompatibilitás miatt négy alkalommal vércserében részesült betegünkönél. Az előbbi ujszülöttet elvesztettük. A másodiknál, akinél a vérzékenység kifejlődését a thrombopenián kívül az emelkedett heparin-antithrombinszint is elősegítette, a súlyos bélvérzést friss vér ismételt transzfundálásával, Cohn I. frakció,

mellett szól és gyakran egyéb reumás manifesztáció egyidejű fennállását jelzi.

The behaviour of the different acute phase reactions ESR, diphenylamine-index, serum-glycoprotein level, proteinogramm, i.e. albumin /glycoprotein ratio examined simultaneously on the same sample of blood in cases of rheumatic fever, suspected rheumatic fever, i.e. of chorea, have been studied in serial examinations. It has been stated:

1. Activity of the rheumatic process is best indicated by the glycoprotein level, i.e. albumin/glycoprotein ratio introduced by us, and further by the ESR of the acute phase reactions examined; as to reliability, the diphenylamine-index and the proteinogramm obtained by paper electrophoresis are of somewhat less value.

2. None of the acute phase reactions examined reflects the rheumatic activity with full reliability, and the possibility of a wrong estimation due to the erroneous values, i.e. to limit values, can be reduced only by carrying out several reactions simultaneously. The values of acute phase reactions carried out in this way furnish fair information concerning the activity of the process, render it possible to estimate the efficaciousness of the therapy, and present a basis for determining the duration of the treatment with drugs. Rheumatic activity may be assumed if two or more of the reactions carried out simultaneously show pathologic values.

3. To carry out the acute phase reactions simultaneously and jointly - apart from some exceptions - means no considerable help from the view-point of establishing the diagnosis of the rheumatic fever, i.e. of the differential diagnosis and of the prognosis.

4. Values of the acute phase reactions carried out simultaneously often behave identically; however, no close correlation can be demonstrated between the values.

5. The so-called "pure" chorea, i.e. of not rheumatic origin, cannot be differentiated for certain from the chorea of rheumatic origin even when carrying out the acute phase reactions simultaneously. The pathologic value of the majority of the reactions, however, supports the rheumatic origin of the chorea and often indicated the simultaneous existence of other rheumatic manifestations.

5. KOLTAY MIKLÓS, SZABADOS TERÉZ: Immunoelektroforézis. - Orv. 1960. 101. 1297.

Az immunoelektroforézis új vizsgáló eljárás, amely az elektroforézis és a gél-diffúziós immunológiai analízis kombinációja révén antigéntermészetű anyagok komponenseinek az eddiginél pontosabb és finomabb szétválasztását teszi lehetővé.

Irodalmi adatok és saját tapasztalatok alapján kritikailag ismertetjük az eljárás elméleti alapjait és technikáját, valamint az általa elért gyakorlati eredményeket.

Immune electrophoresis /General survey/.

6. KOLTAY MIKLÓS, DUX ERNŐ, BACKHAUSZ RIHÁRD, MOLNÁR LAJOS: Immunologische und hämatologische Untersuchungen bei mit wiederkehrender Agranulocytose einhergehender Agammaglobulinämie. Helv. Paed. Acta 1960. 15. 280.

Die Verfasser beschreiben den Krankheitsverlauf eines jetzt 4 3/4 Jahre alten, agammaglobulinämischen Kindes, das seit dem 8. Lebensmonat fortlaufend beobachtet worden ist. Sie halten diesen Fall, bei dem durch eingehende immunologische und immunochemische Untersuchungen ein fast völliger Mangel an γ -Globulin und zirkulierenden Antikörpern nachgewiesen werden konnte, für eine kongenitale Agammaglobulinämie. Während des Krankheitsverlaufes ist dreimal eine hochgradige Neutropenie bzw. Agranulocytose aufgetreten.

Ausserdem traten ausgeprägte allergische Erscheinungen auf. Das Phagocytiervermögen der Leukocyten, das während des letzten agranulocytotischen Zustandes vermindert war, zeigte später im Laufe der γ -Globulin-Substitution jedoch keine wesentliche Abweichung von der Norm. Nach BCG-Impfungen wurde das Kind tuberkulinpositiv; die Dauer der Tuberkulinempfindlichkeit war aber kürzer als gewöhnlich.

γ -Globulin-Substitution bzw. perorale Penicillinprophylaxe waren erfolgreich. Doch besteht auf Grund der während der Substitution eingetretenen Symptome die Möglichkeit, dass der Organismus der Kindes gegen das angewendete γ -Globulin-Präparat überempfindlich geworden ist.

7. KOLTAY MIKLÓS, SZABADOS TERÉZ, DIÓSSZILÁGYI GERTRUD: Esami immunologici nella malattia reumatica del bambino. Comunicazione al X. Congresso della Lega Internazionale contro il Reumatismo. Estratto dal II. Volume. Ed. Minerva Medica, Torino, 1960. 2. 820.
8. KOLTAY MIKLÓS: Erkrankungen der Thoraxorgane bei Agammaglobulinämie und deren Prophylaxe.- Internat. J. prophyl. Med. 1960. 4. 106.
9. BACKHAUSZ R., KOLTAY MIKLÓS: Esame immunoelettroforetico del siero di pazienti portatori di agammaglobulinemia.- Minerva Medica 1960. 12. 539.
10. SZABÓ LAJOS, BAKACSI GYULA: Tapasztalataink elhúzódó hatású sulfonamiddal.- Erfahrungen mit protrahiert wirkendem Sulfonamid. Gyermekgyógyászat 1960. 11. 1.

A szerzők ismertetik az újabb elhúzódó hatású sulfonamid vegyületeket és beszámolnak sulfophenylpirazollal szerzett tapasztalataikról. Az irodalmi adatok és saját tapasztalataik szerint tartós hatású sulfonamidok előnyös tulajdonságaik és a gyermekgyógyászatban jó eredménnyel alkalmazhatók.

Die neueren, protrahiert wirkenden Sulfonamid-Verbindungen werden beschrieben und es wird die Erfahrungen mit Sulfophenylpyrazol berichtet. Laut der Angaben des Schrifttums and der eigenen Erfahrungen besitzen die dauerhaft wirkenden Sulfonamide günstige Eigenschaften und können in der Kinderheilkunde mit gutem Erfolg angewandt werden.

11. SZABÓ LAJOS, SZABADOS TERÉZ, H. ECK ERNA, Bernátsky Margit: Glutaminsav oxálecetsav-transaminase meghatározások csecsemő- és gyermekkorban. I. Hydrocephalussal kapcsolatos vizsgálatok.- Orv.Metil. 1960. 101. 87.

b/ Glutaminsäure-Oxalessigsäure-Transaminase-Bestimmungen im Säuglings- und Kindesalter. I. Untersuchungen im Zusammenhang mit Hydrocephalus.- Acta Paed. Hung. 1960. 1. 199.

Csecsemő- és gyermekkori subacut és chronikus hydrocephalussal járó kórállapotokban az esetek tulnyomó részében a SGOT- és LGOT-aktivitás fokozott voltát észleltük. Megfigyeléseink szerint a tartósan fokozott koponyaüri nyomás oki szerepe feltételezhető.

b/ I. Bei den mit subakuten und chronischen Hydrocephalus einhergehenden Zuständen im Säuglings- und Kindesalter wurde in der überwiegenden Mehrheit der Fälle gesteigerte Glutaminsäure-Oxalessigsäure-Transaminase-Aktivität in Serum und Liquor beobachtet. Die gesteigerte Enzymaktivität dürfte auf den permanent erhöhten intrakraniellen Druck zurückgeführt werden.

12. SZABÓ LAJOS, SZABADOS TERÉZ, H. ECK ERNA, Bernátsky Margit: Glutaminsav-oxálecetsav-transaminase meghatározások koraszülötteken és újszülötteken.- Gyermekgyógyászat 1960. 11. 207.

b/ Glutaminsäure-Oxalessigsäure-Transaminase Bestimmungen im Säuglings- und Kindesalter. II. Untersuchungen an Früh- und Neugeborenen. - Acta Paed. Hung. 1960. 1. 211.

Egészséges és különböző kórállapotokban szenvedő koraszülötteknél és érett újszülötteknél végeztünk SGOT és LGOT vizsgálatokat. Tapasztalataink szerint a SGOT meghatározás az ikterusok differenciál-diagnosztikájában értékes segítséget nyújt. Ugyancsak felhasználható a májbetegségek terápiája hatásosságának megítélésében is. Intracraniális vérzés, szívelégtelenség, volvulus eseteiben az igen magas értékek prognosztikailag kedvezőtlennek bizonyultak.

b/ Bei gesunden und an verschiedenen Krankheiten leidenden Fröhegeborenen sowie bei reifen Fröhegeborenen wurde die Aktivität der Glutaminsäure-Oxallessigsäure-Transaminase im Serum und Liquor bestimmt. Nach den Erfahrungen beiet ihre Aktivität im Serum eine wertvolle Hilfe in der Differentialdiagnostik der Ikteruszustände. Ebenso lässt sie sich zur Beurteilung der Wirksamkeit der Steroidtherapie bei Leberkrankheiten verwerten. Sehr hohe Werte bei intrakraniellen Blutungen, Herzinsuffizienz und Volvulus haben sich als prognostisch ungünstig erwiesen.

13. SZÓRÁDY ISTVÁN: Die klinische Bedeutung der Pantothensäure.
Österr. Z. Kinderheilk. 1960 2. 107.

Auf Grund der neueren Forschungsergebnisse werden die chemischen Eigenschaften und die vielseitigen Funktionen der Ps im Stoffwechsel von Makroorganismen - insbesondere dem des menschlichen Organismus erörtert; es wird auf die Möglichkeiten des Ps-Mangels hingewiesen und schliesslich eine Übersicht über den Wert und die neuen Anwendungsgebiete der Ps-Therapie gegeben.

14. SZÓRÁDY ISTVÁN, VICSAY MARGIT, OBÁL FERENC: Pantothensav izolált patkánybél acetylcholin-érzékenységre. - Kísérl. Orvostud. 1960. 12. 75.
b/ Effect of pantothenic acid on the acetylcholine sensitivity of the isolated rat intestine. - Ann. med. exper. et biol. Fenniae 1960. 38. 81.

A pantothensav physiológiás $/10^{-2}-10^{-12}/$ koncentrációi fokozzák, a fiziológiásnál magasabb koncentrációi csökkentik, az annál alacsonyabb koncentrációk pedig nem befolyásolják az izolált patkánybél ach iránti érzékenységet. E megfigyelés új adatot szolgáltat a pantothensav bélperisztaltika-serkentő hatásának mechanizmusához.

b/ In physiological concentrations $/10^{-2}-10^{-12}/$ pantothenic acid increases the sensitivity of the isolated rat intestine to acetylcholine. Higher concentrations decrease, lower ones do not influence this sensitivity. This observation supplies new evidence as to the mechanism of action by which pantothenic acid stimulates intestinal peristalsis.

15. SZÓRÁDY ISTVÁN, PINTÉR GIZELLA, PINTÉR ATTILA: Az alizarinpróbáról. Orv. Hetil. 1960. 101. 1641.
b/ Über die Bedeutung der Alizarinprobe in der Kinderheilkunde. - N. Österr.Z.f. Kinderheilk. 1960. 5. 265.

Az alizarinpróba gyors, egyszerű és gyakran hasznos kiegészítő vizsgálat veseparenchyma-károsodással járó állapotok kórisméjében. Közleményünk a próbával szerzett első hazai tapasztalatok tanulságait tekinti át.

b/ Die Alizarinprobe ist eine schnelle, einfache, und oft wertvolle Ergänzungsuntersuchung bei der Diagnose verschiedener Nierenparenchymschädigungen. Vorliegende Mitteilung bietet einen Überblick über mit der Probe gemachten ersten Erfahrungen im Kindesalter.

16. SZÓRÁDY ISTVÁN, TÓTH GYÖRGY, TAKÁCS ÖDÖN: Ujszülöttkori asphyxia glutárimid-kezelése.- Orv.Hetil.1960.101. 1850.

b/ Bemegrid-Behandlung der Neugeborenenasphyxie.- Monatschrift f. Kinderheilk.1960. 108. 496.

Szerzők elsőként alkalmazták glutárimidet ujszülöttkori asphyxia kezelésére. A szer - = mg/kg i.v. adagban, ritkábban ezen adag ismételt alkalmazásával - 20 ujszülött, /18 koraszülött, 2 ujszülött/ közül 18-nál megszűntette az apnoes rohamot. Mellékhatás egy esetben sem jelentkezett.

A kezelés előnyei: gyorsan hat, ismételten alkalmazható, hatásszélessége nagy, nem okoz vérnyomáscsökkenést, hatása hibernációban is érvényesül, alkalmazásának nincs kontraindikációja.

A glutárimid - Redimyl néven - hamarosan hazánkban is forgalomba kerül.

b/ Verfasser haben als erste das Bemegrid bei der Behandlung der Asphyxie der Neugeborenen bzw. Frühgeborenen verwendet. In nötigenfalls wiederholten Dosen von 2 mg/kg i.v. verabreicht, bewirkte es bei 18 von 20 Patienten Aufhebung des apnoischen Anfalls. Nebenwirkungen wurden in keinem Falle beobachtet.

Vorteile der Behandlung sind: schnelle Wirkung, wiederholte Anwendbarkeit und ein breites Wirkungsspektrum. Bemegrid verursacht keine Blutdruckdepression, seine Wirkung kommt auch in Hibernationszuständen zur Geltung, und es bestehen keine Kontraindikationen.

17. TÖRÖK JÁNOS, SZABÓ LAJOS: Über die Gelbsucht der Frühgeborenen. Acta Paed. Hung. 1960. 1. 55.

Auf Grund von 784 im Laufe eines Jahres ausgeführten Bestimmungen bei 203 Frühgeborenen wird über das Verhalten des Serumbilirubinspiegels der Frühgeborenen in den ersten beiden Wochen berichtet.

Der höchste durchschnittliche Bilirubinwert /16,6 mg%/ wird am 6. Tage erreicht. Zwischen der in den ersten 48 Stunden festgestellten Gallenfarbstoffkonzentration und dem maximalen Wert besteht eine entschiedene Korrelation: steigt der Serumbilirubingehalt in den ersten 48 Stunden über 10 mg%, so ist eine überdurchschnittliche, d. h. eine 20 mg% übersteigende Höchstkonzentration zu erwarten.

Zwischen Geburtsgewicht und maximalem Gallenfarbstoffwert sowie der Geschwindigkeit des Ansteigens der Bilirubinkonzentration war kein entschiedener Zusammenhang festzustellen.

Mit ACTH liess weder die Erhöhung des Bilirubinspiegels noch die Entwicklung einer Enzephalopathie verhindern.

Das spätere Schicksal von 36 der 203 Frühgeborenen ist unbekannt, von 157 stehen bewertbare Angaben zur Verfügung. Infolge von Kernikterus starben 6. Geistig ausgesprochen zurückgeblieben sind gleichfalls 6; ein Zusammenhang mit dem Ikterus ist möglich, aber nicht beweisbar. Insgesamt 101 Frühgeborene sind /nach 3-4 Jahren/ körperlich und geistig gesund, bei 6 von diesen liegt Strabismus vor, dessen Zusammenhang mit dem Ikterus nicht ausgeschlossen werden kann.

Zerebralen Schädigungen vermag man gegenwärtig nur durch die Austauschtransfusion vorzuzugewen, die unverzüglich vorzunehmen ist, wenn Vorzeichen einer Bilirubin-Enzephalopathie erscheinen. Solche treten bei einem Bilirubinspiegel unter 20 mg% ausnahmsweise auf; hingegen muss bei Gallenfarbstoff-Konzentration über 20 mg% - parallel mit der Höhe des Bilirubingehaltes - in zunehmender Häufigkeit damit gerechnet werden. Bei einer höheren Bilirubinkonzentration als 25 mg% ist der Eingriff an und für sich angezeigt.

Da die ersten Symptome der Enzephalopathie auch am 8.-9. Tage erscheinen können, ist eine sorgfältige Beobach-

tung des Frühgeborenen bis zum Ende der zweiten Lebenswoche erforderlich.

18. TÖRCK JÁNOS, SZABÓ LAJOS: Évszaki ingadozás a koraszülöttek sárgaságában. - Orv. Hetil. 1960. 101. 1242.
b/ Jahrzeitliche Schwankungen in der Intensität des Frühgeborenen-ikterus. - Acta Paed. Hung. 1950. 1. 75.

A Szegedi Gyermekklinika koraszülöttjein négy esztendőn át folyamatosan végzett serumbilirubin-meghatározások alapján megállapítható, hogy a nyári-koraőszi hónapokban aránylag kevesebb a kifejezetten ikterusos koraszülött. Junius-szeptember között a felvett koraszülöttek 10-15%-ában, a többi hónapokban 19-33%-ában észleltek 20 mg%-ot meghaladó serumbilirubinszintet.

A jelenség az indirekt bilirubin in vivo fényérzékenységgel is kapcsolatban lehet, az in vitro napfényhatásnak kitett vérsavó bilirubintartalma irodalmi adatok és a szerzők saját megfigyelései szerint is gyorsan és jelentős mértékben csökken. Megállapításaik amellettszólnak, hogy az évszaknak, melyben a koraszülött született - sárgaságot befolyásoló, eddig ismert tényezők mellett - az ikterus gyakoriságát és intenzitását illetően szintén jelentős szerepe lehet.

b/ An dem Frühgeborenenmaterial der Universitätskinderklinik Szeged während 4 Jahren systematisch durchgeführten Sorumbilirubinbestimmungen ergaben, dass in den Sommer- und Frühhebstmonaten ausgesprochen ikterische Frühgeborene seltener vorkommen. Ein 20 mg% übersteigender Serumbilirubinspiegel wurde in den Monaten Juni bis September bei 10-15%, in den anderen Monaten bei 19-33% der Frühgeborenen beobachtet.

Die Erscheinung hängt möglicherweise auch mit der Lichtempfindlichkeit in vivo des indirekten Bilirubins zusammen: der Bilirubingehalt des der Sonnenlichtwirkung in

vitro ausgesetzten Blutserums nimmt nämlich laut Literaturangaben und eigenen Beobachtungen rasch und beträchtlich ab. Sehr wahrscheinlich kommt der Jahreszeit, in der die Frühgeborenen zur Welt kommen - neben den die Gelbsucht beeinflussenden, bisher bekannten Faktoren -, ebenfalls eine auf die Häufigkeit und Intensität des Ikterus einwirkende Bedeutung zu.

19. TÖRÖK JÁNOS, TURAY PÁL: A staphylococcus-hasmenések lactobacillus terápiája.- Gyermekgyógyászat 1960. 11.247. b/ Die Laktobazillustherapie der Staphylokokkenenteritis. Kinderärztliche Praxis 1960. 28. 385.

A szélesspektrumu antibiotikumoknak a bélfloórát károsító hatása, ill. a következőményes dysbakteria és staphylococcus hasmenés nemcsak megelőzhető, hanem terápiásan is jól befolyásolható a szerzők által kipróbált antibiotikumokkal szemben resistenssé tett lactobacillus-készítménnyel, mely egyidejűleg a gombák felszaporodását is gátolja.

Die von den Breitspektrumantibiotika auf die Darmflora ausgeübte schädliche Wirkung bzw. die folgen-schwere Dysbakterie und Staphylokokkenenteritis kann durch die Verabreichung antibiotikumresistent gemachter Laktobazillusstämme nicht nur verhütet, sondern auch therapeutisch gut beeinflusst werden. Gleichzeitig wird auch die Vermehrung von Pilzen gehemmt.

1961.

1. DUX ERNŐ, ZENGEI KLÁRA: Cruveilhier-Baumgarten-féle tünetegyüttes gyermekkori esete.- Gyermekgyógyászat, 1961. 12. 121.

b/ Über einen Fall von Cruveilhier-Baumgartenschem Syndrom im Kindesalter.- Monatschrift f. Kinderheilkunde, 1961. 109. 248.

Kilenc és fél éves gyermek esetét ismertettük, kinél a Cruveilhier-Baumgarten-féle tünetegyüttes áll fenn. Umbilicális vénatágulata fölött zörej hallható és surranás tapintható. A splenomegáliájához kifejezett leukopenia és súlyos thrombopenia társul. A hasfali tágult vénákban mért nyomás nagyfoku portális hypertensiót mutat /315 viz. mm/. Az umbilicális vénarendszer és a könyökvéna vérének összehasonlító terhelése cukorvizsgálata alapján a hasfali vénahálózat vére portális eredetű. A köldöktáji vénatágulat vénájában talált magas, majdnem arteriás oxigéntartalom azt bizonyítja, hogy a portális hypertoniát a máj területén fennálló arterio-venosus anasztomozis tartják fenn. Véleményünk szerint az umbilicális kollaterálisok vére oxigen-tartalmának meghatározása a leginkább ajánlható eljárás az arteria hepatica lektetésére alkalmas esetek kiválogatására.

Esetünk - tudományunk szerint - az irodalomban az ötödik gyermekkori Cruveilhier-Baumgarten syndromás betege.

b/ Verfasser geben den Fall eines 9 1/2 jährigen Kindes mit Cruveilhier-Baumgartenschem Syndrom bekannt. Oberhalb der umbilicalen Venendilatation ist ein ständiges Geräusch zu hören und ein Hüschchen vernehmbar. Der Splenomegalie hat sich ausgesprochene Leukopenie und schwere Thrombopenie hinzugesellt. Der in den erweiterten Bauchwandvenen gemessene Durck lässt hochgradige portale Hypertension feststellen /315 H₂O-mm/. Vergleichende Zuckerbelastungsuntersuchung des Blutes, des umbilicalen Venensystems und der

Ellbogenvene ergibt, dass das Blut des Venennetzes in der Bauchwand portalen Ursprungs ist. Der hohe, fast dem im arteriellen Blute gleichkommende Sauerstoffgehalt des Blutes der periumbilicalen Venendilatation beweist, dass die portale Hypertension durch die im Gebiete der Leber bestehenden arterio-venösen Shunts aufrechterhalten wird. Nach Ansicht der Verfasser ist die Bestimmung des Sauerstoffgehaltes des Blutes der umbilicalen Kollateralen das optimale Verfahren bei der Auswahl der zur Unterbindung der Arteria hepatica geeigneten Fälle.

2. IVÁDY GYULA, DUX ERNŐ, ILYÉS MÁRIA: Interstitialis pneumonia
ában szenvedő csecsemők leukocytáinak phagocytáló kép-
ességére vonatkozó vizsgálatok.- Gyermekgyógyászat
1961. 12. 182.
b/ Untersuchungen über die Phagocytosebereitschaft
der Leukocyten von an interstitieller Pneumonie
erkrankten Säuglingen.- Zeitschrift f. Kinderheilk,
1961. 85. 378.

I.p.-es csecsemők vérsavójában meghatároztuk az összfehérjét, az egyes fehérjefrakciókat és vizsgáltuk a fehérvérsejtek phagocytáló képességét illetve az ezek közötti összefüggést. Phagocytálandó bakteriumként staphylococcus albus használtunk.

Megállapítottuk, hogy a betegség súlyosságának előreladtaival a phagocytosis mértéke csökken, ugyanakkor a globulin frakcióban a gammaglobulin kifejezetten, a béta-globulin enyhén emelkedik. Súlyos i.p.-s csecsemők leukocytáinak csökkent phagocytosisa kontroll hozzáadása után nem emelkedik. Kontroll csecsemők granulocytáinak phagocytosis mértékét súlyos i.p.-s csecsemők plazmájának hozzáadása nem csökkenti. Ez arra mutat, hogy a csökkent phagocytosis valószínűleg cellularis eredetű. Lehetséges, hogy a neutrophil fehérvérsejtek működészavarát a súlyos i.p.-ban fennálló nagyfoku hypoxia idézi elő.

b/ Verfasser haben im Blutserum von Säuglingen mit interstitieller Pneumonie /i.P./ den Gehalt an Gesamteiweiss und den einzelnen Eiweissfraktionen bestimmt und das Phagocytosevermögen der Leukocyten bzw. die diesbezüglichen Zusammenhänge untersucht. Als phagocytierende Bakterien dienten Staphylococcus albus-Suspensionen.

Es wurde festgestellt, dass mit zunehmender Progression der Krankheit die Phagocytose herabgesetzt ist, während gleichzeitig in der Globulinfraktion das γ -Globulin ausgesprochen und das β -Globulin mässig vermehrt ist. Das Phagocytosevermögen der Leukocyten schwer i.B. kranker Säuglinge kann durch Zugabe von Kontrollplasma nicht gesteigert und die Intensität der Phagocytose der Granulocyten von Kontrollsäuglingen nicht herabgesetzt werden. Dies weist darauf hin, dass der herabgesetzten Phagocytose wahrscheinlich celluläre Ursachen zugrunde liegen. Möglicherweise ist die Funktionsstörung der neutrophilen Leukocyten durch die bei der schweren interstitiellen Pneumonie bestehende hochgradige Hypoxie ödingt.

3. IVÁDY GYULA: Über die Wirkung des Salvizols bei Candida-albicans-Infektionen. - Münch. Med. Wochenschr. 1961. 105. 1840.

Verc, beschäftigt sich mit der Frage der im Säuglingssalter häufigen Candida-albicans-Infektionen und stellt an Hand seiner klinischen Erfahrungen fest, dass das neuerdings hergestellte N¹-N^{1'}-Dekamethylen-N⁴-N^{4'}-Dekamethylen-bis-4-aminochinaldinum dibromid /Salvizol/ eine wertvolle Hilfe in der Bekämpfung oberflächlicher Candida-albicans-Infektionen darstellt.

4. IVÁDY GYULA: Über das Verhalten der Serum-Cholinesterase bei Säuglingen mit interstitieller Pneumonie. - Das deutsche Gesundheitswesen 1961. 16. 1625.

5. KOLTAY MIKLÓS - PASZT ARANKA: Osservazioni sul comportamento di alcune "reazioni di fase acuta" e sulla frequenza di streptococchi nella cavità faringea in corso di profilassi con penicillina della malattia reumatica del bambino.- Ed. Minerva Medica, Torino. 1961. 2. 121.
6. SZABÓ LAJOS, TÓTH GYÖRGY, MOLNÁR LAJOS: A phenylketonuriáról.- On phenylketonuria.- Orv. Hetil. 1961. 102. 193.

Szűrővizsgálatokat végeztünk 1509 mentálisan károsodott gyermeknél phenylketonuriára a Fölling-féle ferrichlorid-próba és a hazai előállítású Pyrutest papireszik alkalmazásával. 10 phenylpyrosszőlósavat ürítő beteget találtunk: ez 0,66%-ot tesz ki. Ha csak az intézetekben gondozott súlyosan károsodott gyermekeket vesszük tekintve, a betegség gyakorisága ezek között lényegesen nagyobb: 2,2%. Az egyik beteg testvérét születésétől kezdve ellenőriztük és csak a harmadik hónaptól kezdve ürített phenylpyrosszőlósavat. E beteg hat hónapos kora óta házilag előállított, szintetikus phenylalaninmentes diétán van. Beszámolunk e diéta előállításáról és javaslatot teszünk a phenylketonuria korai diagnózisa szervezett formában történő biztosítására.

A screening test has been performed in 1509 mentally underdeveloped children to study the occurrence of phenylketonuria by means of ferrichloride test of Fölling and by Pyrutest paper strip produced in this country. 10 children were detected voiding phenylpyruvic acid /0,66 per cent/. Taking into account only hospitalized children the frequency of this anomaly is considerably higher, i.e. 2,2 per cent. The brother of one of the affected children has been regularly examined, and excretion of phenylpyruvic acid has been detected only from the third month. This child received from sixth month age only home-made phenylalanine-poor diet. The preparation of this diet is outlined and organized early diagnosis of phenylketonuria is propounded.

7. SZABÓ LAJOS, KOVÁCS ZOLTÁN, ÉBREY PIRCSKA: In vitro igazolt enzimopathia a Crigler-Najjar betegségben.- Orv. Hetil. 1961. 102. 2370.
8. SZABÓ LAJOS: Az "enzimopathiák" jelentőségéről.- The significance of enzymopathies.- Orvosképzés 1961. 36. 1.

Az enzimaktivitáásu fehérjék örökletes szintézis zavarán alapuló veleszületett anyagcsere betegségekről, az ún. enzimopathiákról igyekeztünk áttekintést adni a legújabb irodalmi adatok alapján. Ezen körképek elméleti alapjainak érintése után részletesen tárgyaltuk a jelenlegi tudásunk szerint bizonyítottan vagy valószínűleg e csoportba sorolható anomáliákat, különös tekintettel a diagnosztika klinika és laboratóriumi lehetőségeire. Hangsúlyoztuk, hogy e körképek száma és jelentősége valószínűleg növekedni fog, hiszen az anyagcsere minden területét érinthet ilyen jellegű defektus. Jelenleg világszerte intenzív kutató munka folyik e területen és remélhető, hogy számos régi, ill. újonnan megismert betegség terápiás kilátásai lényegesen javulni fognak a pathomechanizmus alapjainak behatóbb tanulmányozása révén.

Based on recent literature a review is given on inborn errors of metabolism, the so-called enzymopathies, which are due to inherited disorder of the synthesis of proteins with enzymatic activity. After discussing shortly the theoretical problems of these disorders a detailed description is given of the anomalies, considered surely or presumably to this group with special reference to clinical diagnostic problems and the possibilities of laboratory examinations. It is emphasized that the number and significance of these disorders will eventually increase, as defects alike can be detected in different metabolic disorders. Presently intensive studies are made everywhere, and it may be assumed that thorough understanding of the pathomechanism of several diseases will improve their prognosis, too.

9. SZÓRÁDY ISTVÁN, KOLTAY MIKLÓS, DOMBRÁDI GÉZA, TAKÁCS ÖDÖN:

Az elektrolitmegoszlás vizsgálata mesterséges hibernációban. Kísérl. Orvostud. 1961. 13. 337.-

b/. Etude du métabolisme des électrolytes au cours de l'hibernation artificielle.- Agrossologie 1961.2. 79.

Meghatározott kísérleti körülmények között végzett vizsgálatokkal adatokat kívántunk szolgáltatni a hibernáció és az elektrolitháztartás - különösképp a hibernáció és a káliumanyagcsere - kapcsolata kérdéséhez. Megállapítottuk, hogy

1. Chlorpromszinkezelés - kisebb mértékben ennek hűtéssel /28 C°/ történt kombinációja - normokalaemiás kutyák szérumkálium-szintjét csökkenti.

2. A káliumterhelést egyébként követő hyperkalaemia chlorpromazinkezelés, illetve chlorpromazinkezelés + hűtés együttes alkalmazásakor elmarad.

3. Chlorpromazinkezelés alatt a szérum Na-, Ca-, és Mg-szintje nem változik lényegesen; chlorpromazin + hűtés egyidejű alkalmazásakor a Na-szint csökken.

4. A testfelszínre számított diuresist a chlorpromazinkezelés fokozza, egyidejű hűtés alkalmazásakor e hatás kevésbé kifejezett.

b/ Notre but a été de fournir des données a l'aide d'expériences poursuivies dans des conditions déterminées en ce qui concerne les rapports de l'hibernation et du métabolisme des électrolytes, et surtout en ce qui concerne les rapports de l'hibernation et du métabolisme du potassium. Nous avons constaté que:

1. Le traitement par la chlorpromazine - et dans une mesure moindre, sa combinaison avec le refroidissement /28° C/ - diminue le taux du potassium sérique des chiens présentant auparavant un taux de potassium normal.

2. L'hyperkaliémie qui fait suite habituellement a la surcharge en K n'apparaît pas, lorsqu'on traite ces animaux par la chlorpromazine ou lorsqu'on ajoute a ce traitement le refroidissement.

3. Les taux du Na, Ca et Mg du sérum ne varient pas notablement au cours du traitement par la chlorpromazine; en combinant le traitement par la chlorpromazine avec refroidissement, le taux du Na diminue.

4. La chlorpromazine augmente la diuresis calculée par rapport a la surface corporelle; cet effet est moins prononcé lorsqu'on associe le refroidissement au traitement a la chlorpromazine.

10. TÖRÖK JÁNOS: A gyermekkori mérgezések népegészségügyi jelentősége, kezelése és megelőzése.- The hygienic significance; treatment and prevention of infantile intoxications.- Orv.Hetil. 1961. 102. 193.

A Szegedi Gyermekklinikán 1949 és 1959 között 409 mérgezett csecsemő és gyermek került felvételre. A mérgezettek száma főleg 1956 óta feltűnően emelkedett. A betegek csaknem fele gyógyszermérgezett volt. Leggyakrabban a drázirozott készítmények - elsősorban a Belloid - idézték elő a mérgezéseket. Még mindig a leggyakoribb háztartási mérgezést előidéző anyag - de csaknem ugyanilyen sok benzín- és petróleum-mérgezés is előfordult. Feltűnően magas az alkoholmérgezett gyermekek száma. A háztartási anyagokkal történő mérgezés 1-2 év között, gyógyszermérgezés 2-3 év között, növényi eredetű és alkoholmérgezés iskoláskorban a leggyakoribb. A mérgezések haláloki jelentősége - a hevely fertőző betegségekkel összehasonlítva - csecsemőkorban kicsiny. Gyermekkorban azonban a mérgezési halálozásnál csak a morbilli-halálozás nagyobb. A mérgezettek ellátásánál elsősorban hánytatóval kell a gyomor mielőbbi kiürítésére törekedni. Súlyos mérgezéseknél jó eredménnyel alkalmazható a kicseréléses transfúzió. A megelőzés érde-

kében a gyógyszerek, háztartási anyagok jelenlegi csomagolásán és a rendszerint gondatlan tárolásán változtatni kell. Felvetődik egy ún. "méreg-központ" szervezésének szükségessége is.

From 1949 to 1959 409 babies and children with intoxication were admitted to the Pediatric Department of the University Medical School of Szeged. Nearly half of the cases was intoxicated with drugs. Most frequently the coated pills, primarily Belloid, caused the accidents. As domestic intoxications lye seems to be most frequent, but petrol and mineral oil causes nearly as many intoxications already. The number of ethylalcohol intoxications in children is remarkably high. Intoxication with domestic materials is highest between 1-2 years, drugs are most frequent between 2-3 years, vegetable and alcohol intoxications in school children. Mortality due to intoxication compared with acute infectious diseases is low in the new-born. In the childhood however, only morbilli mortality is higher. In the treatment first of all vomiting must be provoked. Exsanguino-transfusion may be used successfully in the treatment of severe intoxications. As preventive measures the present covering of drugs and household materials just as their negligent storage should be altered. The necessity of the organisation of a so called "intoxication center" may be considered.

11. TÖRÖK JÁNOS: Az újszülöttkori sárgaság pathomechanizmusa és diagnosztikája.- Pathomechanism and diagnosis of icterus neonatorum.- Orv.Hetil. 1961. 102. 1537.

Az újszülöttkori ikterusok nagyobb részében indirekt, nem konjugált bilirubin szaporodik fel. Ezen hyperbilirubinaemia' alapvető oka a bilirubin konjugációját végző enzimszisztéma működésének általában átmeheti /kivételesen végleges/ csökkent értékűsége, így már a fiziológiás vörösvértestpusztulás is hyperbilirubinaemiát okozhat. Súlyos

sárgaság a fokozott vörösvértestszétesés következménye, amely általában vércsoport-összeférhetetlenség /gyakran az ABO rendszeren belül/ kapcsán kialakuló sensibilisatio eredménye. A felszaporodó indirekt reagáló bilirubin különösen akkor képes a központi idegrendszer ducsejtjeit károsítani, ha valamilyen tényező /hypalbuminaemia, a bilirubin-albumin komplex kialakulását megnehezítő gyógyszerek alkalmazása, asphyxia, hypoxia, acidosis/ a vér-agy-gát átteresztőképességét fokozza. Direkt reagáló bilirubin ritkábban, fertőzések, fejlődési rendellenességek és anyagcseretegségek kapcsán szaporodik fel. Az ikterusos ujszülötteknél - az ismertetett egyéb vizsgálatok mellett - mindig elvégzendő bilirubinmeghatározásnál /a bilirubin fényérzékenységet is szem előtt tartva/ a Jendrassik-Cleghorn-, vagy Jendrassik-Gróf-módszer alkalmazása adja a legjobban felhasználható eredményeket.

In most of the cases with icterus neonatorum an increase of the indirect, non-conjugated bilirubin can be detected. This hyperbilirubinaemia is caused mainly by the transient /exceptionally permanent/ defect of the enzyme system, which produces the conjugation of bilirubin. Followingly, the physiological destruction of the red blood cells may already cause hyperbilirubinemia. Severe jaundice is consequence of increased destruction of the red blood cells. This is the results in most of the cases of sensitisation due to blood group incompatibility /frequently in the ABO groups/. The accumulation of indirect bilirubin may damage the basal ganglia of the central nervous system especially in cases, when some other factor /hypalbuminemia, administration of agents inhibiting the formation of bilirubin-albumin complex, asphyxia, hypoxia, acidosis/ increases the permeability of the blood-liquor barriere. The accumulation of direct bilirubin can not be often observed: in infections, congenital malformations

and metabolic disorders. In case of icterus neonatorum beside the other examinations reported bilirubin determination should be always performed, and considering the photosensitivity of bilirubin Jendrassik-Cleghorn or Jendrassik-Gróf method may give the best results.

12. TURAY PÁL, KOLBUSZ ANDRÁS: Invaginatio képében jelentkező kisgyermekkori appendicitis.- Gyermekgyógyászat 1961. 12. 62.
57 Unter dem Bilde einer Invagination erscheinende Appendicitis im Kleinkindesalter.- Zentralblatt für Chirurgie. 1961. 86. 789.

Egy 13 hónapos kisgyermeknél korán perforációhoz és peritonitishoz vezető appendicitis invaginatio képében jelentkezett. A viszonylag korán elvégzett műtét, valamint lokális és általános antibiotikus kezelés gyógyulást eredményezett.

Bei einem 13 Monate alten Kleinkind trat eine frühzeitig zu Perforation und Peritonitis führende Appendizitis unter dem Bilde einer Invagination auf. Die relativ früh vorgenommene Appendektomie, kombiniert mit lokaler und allgemeiner Antibiotikabehandlung, führten Heilung herbei.

13. TURAY PÁL, PETTKÓ EMMA: Die Hemmung des Pasteur'schen Effektes mit einer SH-haltigen Verbindung in vivo.- Path. Microbiol. 1961. 24. 17.

Die Verfasser haben die Wirkung der Thioglykolsäure auf den Pasteur'schen Effekt in in vivo-Untersuchungen untersucht und festgestellt, dass die infolge des Muskelkrampfes im Blut angereicherte Milchsäure nach Verabreichung dieser Verbindung später bzw. langsamer abnimmt als bei den Kontrolltieren. Es wird dabei an eine Aufhebung des Pasteur'schen Effektes gedacht. Für die Sicherstellung dieser Hypothese sind aber noch ergänzende Enzymversuche nötig.

14. TÖRÖK JÁNOS, - WALTNER KÁROLY, - KOMÁROMI OTILIA: The Significance of Invert Sugar in Infant Feeding. - Proc. of the 3rd Internat. Congress of Dietetics. London, 1961. Newman Books, 199.
-

TARTALOMJEGYZÉK

1960.

Oldal

1. BAKACSI GYULA, GIMESY FERENC:
A gyermekkori nephrosis syndroma kezelése.- Über die Behandlung des Nephrosyndroms im Kindesalter.-
Gyermekgyógyászat, 1960. 11. 353. 1
2. DUX ERNŐ, GIMESY FERENC, SZABADOS TERÉZ:
Ismételt exsanguinotranszfúzió után fellépő súlyos haemorrhagiás diathesis.-
Orv. Hetil. - 1960. 101. 1170.
Schwere Blutungsneigung nach wiederholten Austauschtransfusionen.-
Zeitschr. f. Kinderheilk. 1960. 84. 118. 1
3. IVÁDY GYULA, FRIEDRICH ERIKA:
Vergleichende Untersuchungen zur Wirksamkeit von Pentamidin, Solustibosan und Neostibosan gegen Candida albicans.-
Des deutsche Gesundheitswesen. - 1960. 15. 2130. 2
4. KOLTAY MIKLÓS, B. ÉBREY PIROSKA:
Csoportosan végzett "akut fázis reakció" jelentősége a gyermekkori rheumás láz klinikumában.
Gyermekgyógyászat. 1960. 11. 1.
Significance of "Acute Phase Reactions" Performed on the Same Sample of Blood in Infantile Rheumatic Fever.-
Ann, Paediatrici 1960. 194. 295. 2
5. KOLTAY MIKLÓS, SZABADOS TERÉZ:
Immuno-elektroforézis.-
Orv.Hetil. 1960. 101. 1297. 5
6. KOLTAY MIKLÓS, DUX ERNŐ, BACKHAUSZ RIHÁRD, MOLNÁR LAJOS:
Immunologische und hämatologische Untersuchungen bei mit wiederkehrender Agranuloctose einhergehender Agammaglobulinämie.
Helv. Paed. Acta. 1960. 15. 280. 5

7. KOLTAY MIKLÓS, SZABADOS TERÉZ, DIÓSSZILÁGYI GERTRUD:
Esami immunologici nella malattia reumatica del bambino.
Medica, Torino, 1960. 2. 820. 6
8. KOLTAY MIKLÓS: Erkrankungen der Thoraxorgane bei Agammaglobulinämie und deren Prophylaxe.-
Inernat. J. prophyl. Med. 1960. 4. 106. 6
9. BACKHAUSZ RIKÁRD, KOLTAY MIKLÓS:
Esame immunolettroforetico del siero di pazienti portatori di agammaglobulinämie.-
Minerva Medica 1960. 12. 539. 6
10. SZABÓ LAJOS, BAKACSI GYULA:
Tapasztalataink elhuzódó hatású sulfonamidokkal.- Erfahrungen mit protrahiert wirkendem Sulfonamid.
Gyermekgyógyászat 1960. 11. 1. 6
11. SZABÓ LAJOS, SZABADOS TERÉZ, H.ECK ERNA, BERNÁTSKY MARGIT:
Glutaminsav-oxálecetsav-transaminase meghatározások csecsemő- és gyermekkorban. I. Hydrocephalussal kapcsolatos vizsgálatok.
Orv. Hetil. 1960. 101. 87.
Glutaminsäure-Oxalessigsäure-Transaminase-Bestimmungen im Säuglings- und Kindesalter. I. Untersuchungen im Zusammenhang mit Hydrocephalus.-
Acta Paed. Hung. 1960. 1. 199. 7
12. SZABÓ LAJOS, SZABADOS TERÉZ, H. ECK ERNA, BERNÁTSKY MARGIT:
Glutaminsav-oxálecetsav-transaminase meghatározások koraszülötteken és újszülötteken.-
Gyermekgyógyászat 1960. 11. 207.
Glutaminsäure-Oxalessigsäure-Transaminase Bestimmungen an Früh- und Neugeborenen.
Acta Paed. Hung. 1960. 1. 211. 7
13. SZÓRÁDY ISTVÁN:
Die klinische Bedeutung der Pantothenensäure.
Österr. Z. Kinderheilk. 1960. 2. 107. 8

14. SZÓRÁDY ISTVÁN, VICSAY MARGIT, OBÁL FERENC:
Pantothensav hatása izolált patkánybél
acetylcholin-érzékenységére.-
Kísérl. Orvostud. 1960. 12. 75.
Effect of pantothenic acid on the acetyl-
choline sensitivity of the isolated rat
intestine.-
Ann.med.exper. et biol. Fenniae.1960.
38. 81. 9
15. SZÓRÁDY ISTVÁN, PINTÉR GIZELLA, PINTÉR ATTILA:
Az alizarinpróbáról.-
Orv.Hetil. 1960. 101. 1641.
Über die Bedeutung der Alizarinprobe in
der Kinderheilkunde.
N. Österr. Z.f. Kinderheilk. 1960. 5. 265. 9
16. SZÓRÁDY ISTVÁN, TÓTH GYÖRGY, TAKÁCS ÖDÖN:
Újszülöttkori asphyxia glutárimid-kezelése.
Orv. Hetil. 1960. 101. 1850.
Bemegrid-Behandlung der Neugeborenenasphy-
xie.- Monatschr. f. Kinderheilk. 1960.
108. 496. 10
17. TÖRÖK JÁNOS, SZABÓ LAJOS:
Über die Gelbsucht der Frühgeborenen.
Acta Paed. Hung. 1960. 1. 55. 10
18. TÖRÖK JÁNOS, SZABÓ LAJOS:
Évszaki ingadozás a koraszülöttek sárgasá-
gában.
Orv. Hetil. 1960. 101. 1242.
Jahreszeitliche Schwankungen in der Inten-
sität des Frühgeborenen-ikterus..
Acta Paed. Hung. 1960. 1. 75. 12
19. TÖRÖK JÁNOS, TURAY PÁL:
A staphylococcus-hasmenések lactobacillus
terápiája.-
Gyermekgyógyászat 1960. 11. 247.
Die Laktobazillustherapie der Staphylokokken-
enteritis.
Kinderärztliche Praxis 1960. 28. 385. 13

1961.

Oldal

1. DUX ERNŐ, ZENGEI KLÁRA:

Cruveilhier-Baumgarten-féle tünetegyüttes
gyermekkorai esete.-

Gyermekgyógyászat, 1961. 12. 121. 1

Über einen Fall von Cruveilhier-Baumgarten-
schem Syndrom im Kindesalter.-

Monatschrift f. Kinderheilk. 1961. 109.248. 14

2. IVÁDY GYULA, DUX ERNŐ, ILYÉS MÁRIA:

Interstitialis pneumoniában szenvedő csecse-
mők leukocytáinak phagocytáló képességére vo-
natkozó vizsgálatok.

Gyermekgyógyászat 1961. 12. 182.

Untersuchungen über die Phagocytosebereitschaft
der Leukocyten von an interstitieller Pneumo-
nie erkrankten Säuglingen.-

Zeitschr. f. Kinderheilk. 1961. 85. 378. 15

3. IVÁDY GYULA:

Über die Wirkung des Salvizols bei Candida-al-
bicans-Infektionen.-

Münch. Med. Wochenschr. 1961. 105. 1840. 16

4. IVÁDY GYULA:

Über das Verhalten der Serum-Cholinesterase
bei Säuglingen mit interstitieller Pneumonie.-

Das deutsche Gesundheitswesen 1961. 16. 1625. 16

5. KOLTAY MIKLÓS, PASZT ARANKA:

Osservazioni sul comportamento di alcune "rea-
zioni di fase acuta" c sulla frequenza di strep-
tococchi nella cavità faringea in corso di pro-
filassi con penicillina della malattia reumatica
del bambino.

Ed. Minerva Medica, Torino. 1961. 2. 121. 17

6. SZABÓ LAJOS, TÓTH GYÖRGY, MOLNÁR LAJOS:

A phenylketonuriáról.-
On phenylketonuria.-

Orv. Hetil. 1961. 102. 193. 17

7. SZABÓ LAJOS, KOVÁCS ZOLTÁN, ÉBREY PIROSKA:
In vitro igazolt enzymopathia a Crigler-Najjar betegségben.-
Orv. Hetil. 1961. 102. 2370. 18
8. SZABÓ LAJOS:
Az "enzymopathiák" jelentőségéről.
The significance of enzymopathies.
Orvosképzés 1961. 36.1. 18
9. SZÓRÁDY ISTVÁN, KOLTAY MIKLÓS, DOMBRÁDI GÉZA,
TAKÁCS ÖDÖN:
Az elektrolitmegoszlás vizsgálata mesterséges hibernációban.
Kísérl. Orvostud. 1961. 13. 337.
Etude du métabolisme des électrolytes au cours de l'hibernation artificielle.- 19
Agressologie 1961. 2. 79.
10. TÖRÖK JÁNOS:
A gyermekkori mérgezések népegészségügyi jelentősége, kezelése és megelőzése.-
The hygienic significance, treatment and prevention of infantile intoxications.
Orv. Hetil. 1961. 102. 193. 20
11. TÖRÖK JÁNOS:
Az újszülöttkori sárgaság pathomechanizmusa és diagnosztikája.
Pathomechanism and diagnosis of icterus neonatorum.
Orv. Hetil. 1961. 102. 1537. 21
12. TURAY PÁL, KOLBÚSZ ANDRÁS:
Invaginatio képében jelentkező kisgyermekkori appendicitis.-
Gyermekegyógyászat 1961. 12. 62.
Unter dem Bilde einer Invagination erscheinende Appendizitis im Kleinkindesalter.-
Zentralblatt für Chirurgie. 1961. 86. 789. 23

KA 88050

EGY-44

13. TURAY PÁL. PETTKÓ EMMA:
Die Hemmung des Pasteur'schen Effektes mit
einer SH-haltigen Verbindung in vivo.-
Path. Microbiol. 1961. 24. 17. 23
14. TÖRÖK JÁNOS, WALTNER KÁROLY, KOMÁROMI OTILIA
The Significance of Invert Sugar in Infant
Feeding.
Proc. of the 3rd Internat. Congress of Die-
tetics.
London, 1961. Newman Books, 199. 24.



F.k.: Dr. Boda Domokos
Fővárosi Nyomdaipari Vállalat, 16. telep - Budapest
Üzemegységvezető: Csuka Tivadarné
Pld.szám: 300 + 19 = alak: A/5
I.sz.: 65/4835/b.