

D 14.794

# SZEGEDI ORVOSTUDOMÁNYI ERYETEN

---



**SZERMÉK KLINIKA**

1976 - 1977

*Claf*

Szegedi Orvostudományi Egyetem Gyermekklinika  
Universitäts-Kinderklinik, Szeged, Ungarn  
Paediatric Department, University of  
Szeged, Hungary

Igazgató – Director : Prof. Dr. BODA Domokos

---

Megjelent tudományos közlemények  
összefoglalásai

1976 és 1977 évben

Zusammenfassungen der wissenschaftlichen  
Mitteilungen von 1976 - und 1977

Summaries of scientific Communications  
of 1976 and 1977

**SZTE Egyetemi Könyvtár**



**J000710553**

SZTE Egyetemi Könyvtár  
Egyetemi Gyűjtemény  
2

**HELYBEN  
OLVASHATÓ**

Felelős kiadó: Dr. Boda Domonkos

Készült kisofszet eljárással 200 példányban,

a MSZ 5601-59 és 5602-67 szabványok szerint, 4,75 (A/5) ív terjedelemben

---

326-79. – FŐVÁROSI NYOMDAIPARI VÁLLALAT 8. ÜZEMEGYSÉGE

Felelős vezető: Horváth László

1. BODA DOMOKOS: Orvosképzésünk fontos feladata: bevezetés a szakirodalomba és a tudományos társaságok életébe. Felsőoktatási Szemle 1976. 156.p.

Important task of medical teaching: introduction into the medical literature and into the medical conferences.

2. BODA DOMOKOS: A gyermekorvosi gyakorlatban várható változások a szűrővizsgálatok széles körű kiterjesztésével. Orv.Hetilap 117,37. 1976.

Az anyagcsere-betegségek kiderítésére szolgáló szűrővizsgáló eljárások 1. az egész populáció (főleg újszülöttek) tömegére; 2. bizonyos betegségi tünetek jelentkezése esetén történő oéltott szűrővizsgálatokra, továbbá 3. génhordozók kiderítésére irányulnak. Mind a három területen gyakorlati téren is jelentős előrehaladás történt, ugyanakkor mindez csekély töredéke a ma már alapkutatással feltárt, elméletileg meg-alapozott lehetőségeknek. Az anyagcsere-betegségek szűrővizsgálatából adódó gyakorlati program végrehaj-tása főleg a gyermekorvosok feladata lesz. Mindez az orvosi munka alapvető jellegének változásához fog ve-zetni.

Expected changes in the paediatric practice by large extension of laboratory screening methods.

3. BODA DOMOKOS., ECK ERNA: A vér nem fehérje természetű anyagai ultraibolya fényelnyelésének vizsgálata heveny anyagcserezavarokban. Orv. Hetilap 117, 49. 1976.

A vér dialyzátuma ultraibolya tartományban abszorbcíót mutat. A szerzők a felvett spektrofotometriás görbét 3 ponton, a 210, 240 és 292  $\mu\text{m}$  hullámhosszon mért abszorbcíóval jellemzik. Heveny anyagcserezavarokban és uraemiában a vér dialyzátum ultraibolya abszorbcíója jelentősen fokozódik. A jelenség vizsgálata alkalmas a pathológiás állapot súlyossági fokának objektív megállapítására.

A vér fokozott UV abszorbcíóját előidéző anyagok természete még nincs tisztázva. A jelenségért a szervezetben felhalmozódott anyagcseretermékek és peptidok felelősek, végeredményben igen sok tényező eredője, nem specifikus hatás.

A szerzők a vizsgálatot elsősorban a klinikai gyakorlat, főleg az intenzív betegápolás gyakorlata számára ajánlják.

Determination of the ultraviolet absorption in the protein-free serum in acute metabolic disturbances.

4. D. BODA., EMŐKE ENDREFFY., L. MURÁNYI: Altered response in vitro of the human umbilical artery to sera of neonates with respiratory distress syndrome and other hypoxic conditions. Acta Paediatrica Academiae Scientiarum Hungarice 17, 1976.

A study was made of the reaction of the human umbilical artery and the isolated rabbit auricular artery to protein-free ultrafiltrates of normal and hypoxic sera originating from neonates suffering from RDS or other metabolic disturbances. While a normal serum ultrafiltrate caused an enhanced contraction of the umbilical artery hypoxic sera exerted a weaker pressor activity. At the same time, on the rabbits isolated auricular artery the hypoxic sera exhibited a higher pressor activity. The phenomenon is in agreement with the clinical observation that spontaneous closure of the umbilical vessels is delayed in the case of fetal hypoxia.

5. D. BODA., MURÁNYI I., ERNA ECK: Experiments on Placental Circulation and Transplacental Transfer in Exteriorized Foetuses in Hypoxia and after Asphyxia in Guinea Pigs. Geburtshilfe Perinatologie 180, 2. 1976. 112-116.

Experiments were carried out on near term pregnant guinea pigs. Cesarean section was performed and by exteriorization of the foetuses the placental stage of labor was simulated. In one group of foetuses, chosen at random, we induced hypoxia, and in another series of experiments asphyxia, each group with its own control. The results of acid-base values, experimental antipyrine transplacental transfer studies and the survival rate of foetuses, showed that it

is advantageous for the newborn animal if we preserve the placental function in such conditions immediately post partum.

Further study is necessary to determine to what degree and under what conditions our experimental observations are applicable to human perinatology.

6. BODA DOMOKOS., SZÜTS PÉTER: Megfigyelések allopurinol-/Milurit-/ kezelés kapcsán gyermekkori kórképekben. Orvosképzés 51, 414-419. 1976.

A szerzők 18 gyermekbeteg különböző indikációban /leukaemia nephrolithiasis, heveny és krónikus veseelégtelenség. Lesch-Nyhan-syndroma/ allopurinol-/Milurit-/ kezelését végezték. A kúra 3 naptól 2 évig tartott; 6 esetben hat hónapnál hosszabb ideig történt. A gyermekek a gyógyszert jól tűrték, mellékhatást nem észleltek. A kezelés ideje alatt általában csökkent a vér húgysavszintje és a vizeletben a húgysav-kreatinin arány. Az a körülmény, hogy a húgysavürítés nem szűnt meg teljesen, arra utal, hogy az alkalmazott adag /10 mg/kg/die/ csak részlegesen bénítja a xanthinoydase-enzymet. Ez a hatás a fenti indikációkban kielégítő. További vizsgálatok szükségesek annak kiderítésére, hogy a gyermekkori hyperacut állapotokat kísérő hyperurikaemiák gyors és hatásos kivédése milyen gyógyszeradagokkal lehetséges.

Allopurinol /Milurit/ treatment in the diseases  
of the childhood: the authors observations

In 18 children with various indications/ leukæmia, nephrolithiasis, acute chronic renal insufficiency, Lesh-Nyhan syndrome /Allopurinol/ Milurit/ treatment has been performed by the authors. The treatment lasted from 3 days to 2 years in 6 cases the therapy has been applied longer than 6 months. The drug was well tolerated by the children, no side effects have been observed. During the therapy the uric acid level of the urine—and in the urine the uric acid-creatinin ratio generally decreased. The observation that the uric acid discharge did not cease completely, points to the fact that the administered dose /10 mg/kg/die/ paralyses but partially the xanthin-oxydase enzyme. In the above mentioned indications this effect is satisfactory. Further examinations are necessary in order to clear, with what drug doses the prevention and the quick and efficacious treatment of the hyperuricaemias following the hyperacute states in the childhood are possible.

7. BODA MÁRTA., BEVIZ JÓZSEF: Asphyxiás thoracodystrophia.  
Gyermekgyógyászat 27, 398-402, 1976.

A szerzők az asphyxiás thoracodystrophia /Jeune-szindróma/ újszülöttkori, fatális kimenetelű esetét ismertetik. A közlemény tartalmazza az újszülöttkorban előforduló, légzési elégtelenséget okozó, más kórformák, ezen belül az osteochondrodysplasiák elkülönítő kórisméjét, különös tekintettel a Jeune-szindróma és Ellis-Van Creveld-szindróma differenciál diagnózisára.



## Asphyktische Thorakodystrophie

Ein Fall von asphyktischer Thorakodystrophie /Jeune-Syndrom/ mit fatalem Ausgang wird bekanntgegeben. Die Differentialdiagnose der im Neugeborenenalter vorkommenden, Ateminsuffizienz verursachenden anderen Krankheitsformen, innerhalb dieser die Differentialdiagnose der Osteochondrodysplasien, mit besonderer Rücksicht auf das Jeune-Syndrom und das Ellis-Van Creveld-Syndrom wird erörtert.

8. L. ENDRE., Z. KATONA: Aetiology of cellular immune deficiency in acrodermatitis enteropathica. The Lancet 10, 91. 1976.

Sir,-In reply to Dr Moynahan's comments /Oct.11. p.710/ on our article, we should first like to dispel a misunderstanding. The patient described in our article did indeed become hypoproteinaemic as the disease progressed, and we are aware of publications describing reversible cellular immune deficiency /C.I./ in undernourished hypoproteinaemic children; in our patient, however, we attempted to attribute the C.I. not to hypoproteinaemia but to a functional T-cell abnormality resulting from zinc deficiency. This idea is supported by the favourable results obtained with zinc therapy by Dr Moynahan and others. Unfortunately, our patient died, and we were unable to study the effect of zinc on lymphoblast transformation. The accompanying figure should answer Dr Moynahan's questions about the histopathological lymph-node changes in our patient. The paracortical /thymus-dependent/ zone does not show significant lymphocyte depletion /Dr. Z.Mónus, Department of Pathology, Uni-

versity Medical School, Szeged/. We are not able to report on the size of the thymus, its zinc concentration, or histological picture, since the necropsy report in 1973 makes no special mention of the thymus, and we did not receive the thymus for zinc-content determination. T-cell dysfunction has been confirmed by us by a low rate of lymphoblast transformation in response to phytohaemagglutinin in acrodermatitis enteropathica /A.E./ and by others in the basis of clinical signs and skin lesions. Thus, it may perhaps be said that untreated A.E. is accompanied by zinc deficiency and C.I., that the immunosuppressive effect of accumulating linoleic acid may play a part in the development of this immune deficiency, and that the immune deficiency may be corrected by oral zinc administration. This is indicated by a report that skin tests for delayed-type reactions, though at first negative, became largely positive after zinc intake. The clinical symptoms improved considerably. It would be interesting to study these changes in relation to lymphoblast transformation.

9. ENDREFFY EMŐKE., BODA DOMOKOS., NÉMETH ILONA.,  
MURÁNYI LÁSZLÓ: Vörösvértest-anyagcsere vizsgálata fiatal csecsemők és koraszülöttek szulfamethoxazol-trimethoprim /Sumetrolim/ kezelése során.  
Gyermekgyógyászat 27, 317-322. 1976.

A szerzők a szulfonamidok közismert vörösvértest-anyagcsere károsító mellékhatásának ismeretében a Sumetrolim /sulfamethoxazol - trimethoprim/ ilyen jellegű hatását vizsgálták 41 újszülött-, csecsemő- és gyermekkorú betegük, átlag 6 napos terápiája során. A Hb károsító mellékhatást MetHb-és SzulfHb. képződés

mérésével követték, a vér  $O_2$ -transzport funkcióját  $P_{50}$ -vizsgálattal ellenőrizték. A vvt. oxidációs-redukciós egyensulya fenntartásában fontos GSH-koncentrációját mérték és a sejttal telítetlen lipid vegyületei peroxidációjának mértékét vizsgálták.

Vizsgálataik eredménye alapján megállapították, hogy a gyógyszer szokásos adagolásban még fiatal csecsemők, sőt koraszülöttek esetén sem okozott lényeges vvt.-anyagcsere károsító mellékhatást.

Erythrozytenstoffwechseluntersuchungen im Laufe der Behandlung junger Säuglinge und Frühgeborener mit Sulfamethoxazol-Trimethoprim /Sumetrolim/

In Kenntnis der allgemein bekannten, den Erythrozytenstoffwechsel schädigenden Nebenwirkung der Sulfonamide wurde im Laufe der durchschnittlich 6 tägigen Therapie von 41 Neugeborenen. Säuglingen und Kindern die diesbezügliche Wirkung des Sumetrolims /Sulfamethoxazol + Trimethoprim/ untersucht. Die das Hb Schädigende Nebenwirkung wurde durch Messung der MetHb- und SulfHb-Bildung verfolgt, die  $O_2$ -Transportfunktion des Blutes wurde mit  $P_{50}$ -Untersuchung kontrolliert. Die Konzentration des im Aufrechterhalten des Oxydations-Reduktionsgleichgewichts der Erythrozyten wichtigen GSH wurde gemessen, und das Mass der Peroxydation der ungesättigten Lipidverbindungen der Zellwand wurde geprüft.

Aufgrund der Untersuchungsergebnisse war festzustellen, dass das Arzneimittel in der üblichen Dosierung selbst im Falle junger Säuglinge, sogar Frühgeborener keine wesentliche, den Erythrozytenstoffwechsel schädigende Nebenwirkung zeigte.

10. K. FÜZESI., D.G. JOUNG: Congenital Laryngotracheoesophageal Cleft. Journal of Pediatric 11, 6. 1976.

Two infants with complete laryngotracheoesophageal cleft are presented. One infant had hypoplasia of the left bronchus and lung and the other had a cystic dysplastic right kidney. The literature is reviewed and a schema for managing infants with this severe and as yet lethal anomaly is presented.

11. GODÓ BÉLA., VIRÁG ISTVÁN: Komplex kezelés keretében thrombolytikus terápiában részesült, haemolytikus uraemiás szindróma esete. Gyermekgyógyászat 27, 360-364. 1976.

13 hónapos leánygyermek súlyos, haemolytikus uraemiás szindrómájának kezelését ismertetik.

Vázolják az alkalmazott thrombolytikus kezelés módszerét. A komplex kezelés hatásosságát hangsúlyozzák.

Im Rahmen einer komplexen Behandlung thrombolytische Therapie erhaltener Fall von Hämolytischem Urämischen Syndrom.

Die Behandlung des schweren hämolytischen urämischen Syndroms eines 13 monatigen Mädchens wird beschrieben. Die Methode der angewandten thrombolytischen Behandlung wird angegeben. Die Wirksamkeit der komplexen Behandlung wird hervorgehoben.

12. GYURKOVITS KÁLMÁN: A mucoviscidosis jelentősége öt éves beteganyagunk tapasztalatai alapján. Orv. Hetilap 117, 11. 1976.

A szerző az eddig legnagyobb hazai mucoviscidosisos beteganyaggal kapcsolatos tapasztalatait ismereteli közleményében. Az esetek nagy száma azt mutatja, hogy a kérdés Magyarországon is igen aktuális. Az adatok alapján feltételezhető, hogy az esetszám a valóságban a jelenleg kiderítettétnél jóval nagyobb.

A betegek felderítését gátló körülmények:

1. Nem ismerik kellőképpen a betegséget, s így nem gondolnak rá.
2. A klinikai kép nagy heterogenitása.
3. A laboratóriumi módszerek nem kellő találati biztonsága.
4. Az egyes szakágak közötti kollaboráció hiánya.
5. Széles körben alkalmazható szűrővizsgálati módszer hiánya.

E szempontok szerint a gyakorlatban szerzett tapasztalatok alapján adja meg a szerző a betegek felderítése érdekében szükséges teendőket.

Importance of the mucoviscidosis on the basis of the experience of five year patient material in our department.

13. GYURKOVITS KÁLMÁN., OBÁL FERENCNÉ., PATAKI LAJOS., PÉNZES PÁL: Meconium szűrővizsgálat mucoviscidosis kiderítésére újszülöttkorban. Orv. Hetilap 117, 10. 1976.

A Szegedi OTE Gyermecklinikáján a phenylketonuria és egyéb anyagcsere-betegségek újszülöttkorban való szűrővizsgálatának kiépítése után, legközelebbi

feladatnak - gyakorisága és nagy jelentősége folytán - a mucoviscidosis szűrővizsgálatok megindítását tekintették. A közleményükben ismertetett erre vonatkozó tapasztalatok azt mutatták, hogy az ut járható, s hazai viszonyok között ez a program nagyobb nehézség nélkül megvalósítható. Két ily módon kiderített és ugyanakkor halálos kimenetelű eset arra utal, hogy a kérdésnek Magyarországon is nagy a jelentősége.

Meconium screening for the detection of mucoviscidosis in the neonatal age

In the Department of Pediatrics of the Szeged Medical University, after the development of the screening for phenylketonuria and other metabolic diseases in the neonatal age it is the launching of mucoviscidosis screening taken as the following task - for its great frequency and notable significance. The experiences on the subject reviewed in our report show, that this plan seems to be a feasible arrangement, this program is realizable also in the home circumstances without considerable difficulties. Two cases of fatal outcome having been detected this way refer to the fact, that the question bears a great significance also in Hungary.

14. HENCZ PÉTER., KERTÉSZ ERZSÉBET., BODA DOMOKOS:  
Peritoneális dialysis a csecsemő- és gyermekkori cardialis decompensatio és scidosis kezelésében. Orv. Hetilap 117, 25. 1976.

A szerzők 1969-1975 között a szegedi Gyermekeklinika intenzív betegellátó osztályán 6 congenitális vitiumban szenvedő csecsemőn és gyermekben folya-

matos peritoneális dialysist végeztek. A kezelés egyedüli, kizárólagos indikációja therapiaresistens tüdő-oedemával járó decompensatio és acidosis volt. Az életkor 1 naptól 3,5 évig terjedt. A peritoneális dialysis 1,5-4 napig tartott. A peritoneális dialysis kedvező hatását minden esetben észlelték: a decompensatio és a tüdő-oedema visszafejlődött és az acidosis megszűnt. A peritoneális dialysist követően két esetben sikeres szívműtétet lehetett végrehajtani. Az általuk alkalmazott technika egyszerű és biztonságos. Szövődményt nem észleltek.

Peritoneal dialysis in the treatment of cardiac failure with acidosis.

15. ZOLTÁN KOVÁCS., E.P. ISSEL., M. OBÁL., B. DUDÁS., J. TÖWE: Observations concerning perinatal epidemiological investigations. /Perinatal Medicine. IV.Eur. Congress of Perinat. Med. Prague, Aug. 29-31. 1974. Ed.: Stembera, Pádvocek, Sabata Avicenum 1975 Prague/
16. KOVÁCS ZOLTÁN., KERTÉSZ ERZSÉBET., VIRÁG ISTVÁN., FACSKÓ ANDREA: A veleszületett szívhibák differenciáldiagnózisának peremlyukkártyás módszere. Orv. Hetilap. 117, 1. 1976.

A szerzők egyszerű módszert dolgoztak ki a veleszületett szívhibák differenciáldiagnózisára. Specialisták bevonásával tapasztalati alapon sulyozták az egyes kórképekben észlelhető tüneteket, mely eljárás megközelíti az orvosi diagnózis kialakításának logikai menetét. A gyakorlati példák ismertetik az eljárás lényegét. 110 eset vizsgálata során mintegy 60 %-os biztonsággal tudták a bonyolultabb műszeres vizsgálatok előtt - a kórelőzmény, a fizikális vizs-

gálat, az EKG és röntgeneredmények alapján - előre-  
jelezni a "végleges" diagnózist.

Módszerünk didaktikai segítséget nyújthat a kar-  
diológiában kevésbé járatos gyermekszakorvosok és or-  
vostanhallgatók számára.

The marginally perforated card-method of the  
differential diagnosis of the connatal vitia

The authors had elaborated an easily applicable  
system for the differential diagnosis of the connat-  
tal vitia. The symptoms observable in every single  
entities had been evaluated in empirical way with the  
initiation of experts into it, what procedure appro-  
aches the logical way of the establishment of medi-  
cal diagnostics. The practical examples explain the  
essence of the method. In the course of 110 cases  
the "final" diagnosis could be foretold with a  
certainty of 60 % prior to the execution of the more  
complicated instrumental examinations, - just based  
on the anamnesis, the physical examination, the ECG-  
and roentgenologic findings.

Their method may grant also didactic promotion  
for the pediatricans less versed in the cardiology,  
and for the medical students.

17. LÁSZLÓ ARANKA: Heterozygoták kimutatási lehetőségei  
különböző enzimopathiákban. Orvosképzés 51,  
371-387. 1976.

A szerző különböző típusu aminosavuriák /phenyl-  
ketonuria, jávorfaszörpbetegség, homocystinuria, his-  
tidinaemia és cystinuria/, veleszületett szénhidrát-



anyagcsere-zavarok/ galactosaemia, glycogenosisok/, gangliosidosisok /G<sub>M1</sub>- és G<sub>M2</sub> -tipusu gangliosidosis/, leukodystrophiák és lipoidosisok, lysosomalis raktár-betegségek /mucopolysaccharidosis, inclusiós sejtes betegség, lactosylceramidosis/, purin-pyrimidin-anyagcsere zavara /Lesch-Nyhan-syndroma/ Wilson kór és dystrophia musculorum progressiva, valamint mucoviscidosis esetében tárgyalja a heterozygota-állapot kimutatásának lehetőségét.

Possibilities of demonstration of heterozygotes in various enzymopathies

The possibility of the demonstration of heterozygote state is discussed by the author in the case of amino-acidurias of different type /phenylketonuria, maple-tree syrup disease, homocystinuria, histidinaemia and cystinuria/, of congenital disturbances of the carbohydrate metabolism /galactosaemia, glycogenosis/, of gangliosidoses /gangliosidosis of G<sub>M1</sub> and G<sub>M2</sub> type/, of leukodystrophia and lipoidoses, of lysosomal storage diseases /mucopolysaccharidosis, inclusion cell diasease, lactosylceramidosis/, of the disturbance of the purin-pyrimidin metabolism /Lesch-Nyhans syndrome/, of Wilson-disease, and of dystrophia musculorum progressiva, as well as of mucoviscidosis.

18. LÁSZLÓ ARANKA., GYURKOVITS ÁGNES., VÁRKONYI ÁGNES:  
Az osteogenesis imperfecta öröklődés-menete.  
Gyermekgyógyászat 27, 271-280. 1976.

4 ostegenesis imperfecta congenita /Vrolik-típus/ és 2 osteogenesis imperfecta tarda /Lobstein-

tipus/ gyermek-esetünk klinikai-genetikai családi elemzését ismertetjük. Osteogenesis imperfecta congenita eseteink közül kettőben autosom recessiv, egyben autosom dominans, egyben pedig nemre korlátozódó /sexlimited/ öröklődésmenetet találtunk. Utóbbi kivételesen ritka.

Osteogenesis imperfecta tardában szenvedő gyermek betegekünk családjában autosom domináns gén szerepelt.

Osteogenesis imperfecta homozygota eseteinkben a Ca- és P-anyagcserére, valamint a savanyu mucopolysaccharida /glycosaminoglycan/ -ürítésre vonatkozó vizsgálatokat is végeztünk. A fokozott Ca-fixáció Ca-éhes osteopathia fennállását jelezte.

Az NBT-test normális értéket adott.

#### Klinisch-genetische Analyse der Osteogenesis imperfecta congenita und tarda Fälle

Die klinisch-genetische Familienanalyse von 4 Kinderfällen mit Osteogenesis imperfecta congenita /Vrolik-Typ/ und 2 Osteogenesis imperfecta tarda /Lobstein-Typ/ Fällen wird bekanntgegeben. Unter unseren Fällen von Osteogenesis imperfecta congenita war der Vererbungsgang in 2 Fällen autosom rezessiv, in einem autosom dominant und in einem auf Geschlecht beschränkt /sex-limited/. Letzterer Fall ist äusserst selten.

In der Familie unserer an Osteogenesis imperfecta tarda leidenden Kinder gab es autosom dominantes Gen.

In unseren Osteogenesis imperfecta Homozygotfällen wurden auch Untersuchungen über den Ca-und P-Stoffwechsel, weiterhin über saure Glykossamino-

glykan-Ausscheidung durchgeführt. Die gesteigerte Ca-Fixation wies auf das Bestehen einer Ca-hungrigen Osteopathie.

Der NBT-Test lieferte normalen Wert.

19. LÁSZLÓ ARANKA., GYURKOVITS KÁLMÁN: Családvizsgálatok mucoviscidosisban, külön tekintettel a heterozygota-génhordozó állapot felderítésére és az öröklésmentre. Gyermekgyógyászat 27, 39-47. 1976.

A Szojepanski és mtsai által ajánlott, Gyurkovits által módosított Br-testtel vizsgált 15 MV család klinikai genetikai elemzését közöljük. Auto- és heteroanamnézis, a Br-test., a verejték  $\text{Na}^+$  és  $\text{Cl}^-$ , valamint homozigoták esetében duodenalis váladék vizsgálata kapcsán mértük fel a genetikai jellemzőket. Ismertettük a MV családokban a spontán abortusz, a halvaszülés és multifaktorálisan öröklődő betegségek előfordulását is.

Br-próba alapján vizsgált, 48 személy között 34 heterozygotát, 7 MV homozygota gyermeket és 7 egészséges homozygotát találtunk. Az öröklésment a vizsgált családokban autosom recessivnek felelt meg. A verejték  $\text{Na}^+$  koncentráció és Br-index valamint a  $\text{Na}^+$  érték és Br-index közötti korrelációs koefficiens értékek alapján egyedül a Br-test alkalmas a MV heterozygotagénhordozó állapot kimutatására.

Familienuntersuchungen in Mukoviszidose, mit besonderer Rücksicht auf die Klärung des Heterozygoten-Genträger-Zustandes und des Erbganges

Die klinische-genetische Analyse von 15, mit dem von Szojepanski und Mitarb. empfohlenen, von

Gyurkovits modifizierten Br-Test untersuchten MV Familien wird mitgeteilt. Anhand der Auto- und Heteroanamnese, des Br-Test, der Prüfung des  $\text{Na}^+$ - und  $\text{Cl}^-$  Gehalts des Schweißes sowie im Falle von Homozygoten des Duodenalsekrets wurden die genetischen Kennzeichen ermessens. In den MV Familien wurde auch das Vorkommen des spontanen Aborts, der Totgeburt und der multifaktorial vererbenden Krankheiten angegeben.

Unter den aufgrund der Br-Probe untersuchten 48 Personen wurden 34 Heterozygote, 7 MV homozygote Kinder und 7 gesunde Homozygote gefunden. Der Erbgang entsprach in den untersuchten Familien dem autosom rezessiven. Aufgrund der Korrelationskoeffizientenwerte zwischen der  $\text{Na}^+$ -Konzentration und dem Br-index sowie dem  $\text{Na}^+$ -Wert und dem Br-Index im Schweiß ist allein der Br-Test für den Nachweis des MV Heterozygoten-Genträger-Zustandes geeignet.

20. LÁSZLÓ ARANKA., PETRI ILDIKÓ., KAISER GABRIELLA., VETRO ÁGNES: Testvérszülők gyermekének genetikai vizsgálata. Orv. Hetilap 117, 18. 1976.

Vércsoport- és szöveti antigen vizsgálatok /kevert lymphocytakultúra, MLC index, HL-A antigen/, valamint dermatoglyphás vizsgálat történt a testvérszülők és gyermekük /consanguinitas/ antigen-hasonlatosságának, illetve -azonosságának megítélése céljából. Adataink szerint az I. fokú vérrokon kapcsolatból származó gyermek a szülői tulajdonságokat kedvező kombinációban hordozza. Esetünk az elvégzett chromosoma és monogenes enzymopathiákra vonatkozó anyagcsere-vizsgálatok alapján genetikusan nem érintett, legalábbis nem homozygota mértékben.

Genetic study of a child originating from brother and sister parents.

21. ARANKA LÁSZLÓ., P. PÉNZES., K. GYURKOVITS: Mucoviscidosis: Total amylase activity of serum and mixed saliva in homozygous and heterozygous subjects. Acta Paediatrica Academiae Scientiarum Hungaricae 17, 293-296. 1976.

Total amylase activity of serum and mixed saliva was studied in homozygotes and heterozygotes for mucoviscidosis and in healthy subjects. Mean serum total activity was  $269.0 \pm 113.7$  U/l in the homozygotes, exceeding in nearly 50 % of the cases the values given in the literature and those observed in the normal controls. The difference against the control group was significant /P 0.05/.

Mean serum total amylase activity of heterozygotes agreed with the mean value for the healthy group / $203.0 \pm 79.5$  U/l/ without a significant difference.

Total amylase activity in the saliva of homozygotes / $148.700 \pm 65.700$  U/l/ was higher than in the heterozygotes / $118.300 \pm 74.200$  U/l/ of the healthy children / $51.700 \pm 26.500$  U/l/. The difference between the homozygous and healthy groups was strongly significant /P 0,01/, and that between the heterozygous group and the combined healthy children and adult groups was also significant /P 0.05/.

In the heterozygotes, salivary amylase activity was slightly elevated but not significantly different from the control group and did not result in a change in serum total amylase activity.

22. MURÁNYI LÁSZLÓ: Az oxygentensio rendszeres ellenőrzése a köldökarteria katéterezésével. Orv. Hetilap 117, 46. 1976.

Az arteriás vérgázok, főleg az oxygentensio rendszeres ellenőrzése, az intenzív újszülött betegellátás fontos feltétele. Szerző a köldökarteria katéterezésével szerzett tapasztalatait ismerteti. 138 betegen végzett vizsgálat alapján. Részletesen leírja a módszer technikáját és az arteriás vér, valamint a belégzett levegő  $O_2$  adatai alapján számított shunt % segítségével jellemezte a különböző fokú oxygen therápiában részesülő betegek állapotát. Az arteriás oxygentensio ellenőrzését indokoltnak és szükségesnek tartja az újszülöttek adaptációs zavaraiiban a hatásos oxygen kezelés elérésére, a tulajagolás elkerülésére és a respiratio therápia indikációja megítélésére céljából. Az észlelt szövödmények kockázata jóval kisebb volt, mint az alapfolyamaté. A shunt % és a hyperoxia teszt adatai jól jellemzik a beteg aktuális állapotát, de prognosztikai értékük korlátozott.

Regular controll of oxygenation by mesuring the oxygen tension in arterial blood taken by catheterization of umbilical artery.

23. NAGY G., ZÁDOR A., ERDÉLY ILONA., MURÁNYI L., DRAHOS ILONA: Experimental and clinical studies on prostaglandins in diseases with bronchospasm. /Second Congress of the Hungarian Pharmacological Society, Budapest/ Akadémiai Kiadó Budapest 1976. p.55.

24. NÉMETH ILONA., BODA DOMOKOS., MURÁNYI LÁSZLÓ:  
A POTESEPT /trimetoprim + Superseptyl/ antibakteriális gyógyszerkombináció alkalmazása csecsemő-és gyermekkorban. Gyógyszereink 26, 1976.

A szerzők a tiszavasvári Alkaloida Vegyészeti Gyár által forgalomba hozott új magyar kemoterápiás gyógyszerkombináció-trimetoprimot és Superseptylt 1:5 arányban tartalmazó-Potesept /80 mg TMP + 400 mg SU/, ill. Potesetta /20 mg TMP + 100 mg SU/ hatását vizsgálták csecsemő- és gyermekkorban. A gyógyszert 5 mg TMP + 25 mg SU/kg/die dózisban naponta kétszer adagolták.

A kombinációs készítmény komponenseinek felszívódását 19 beteg részletes vizsgálata alapján jónak találták. A fenti adagolással ambulans betegek vérében az utolsó gyógyszeradag után 12 órával is megfelelő vérszintértékeket mértek.

A különböző indikáció miatt Potesepttel kezelt 53 betegük vérszintméréssel követett terápiája során 81 %-ban számolunk be sikeres alkalmazásáról. A jelentős terápiás hatékonyság mellett a gyógyszer két esetben előforduló hányingertől eltekintve említésre méltó mellékhatást nem okozott. Ezek alapján az új kemoterápiás gyógyszert a csecsemő és gyermekgyógyászat antibakteriális terápiában értékes, széles körben alkalmazható szernek tartják.

Use of the POTESEPT /trimetoprim + Superseptyl/ antibacterial drug combination in infants and childhood

By the Chemical Works Tiszavasvári a new Hungarian chemotherapeutic drug combination-called Potesept-has been produced. This drug combination

contains trimetoprim and Superseptyl in the rate 1:5. The effect of Potesept /80 mg TMP + 400 mg SU/ and Potesetta /20 mg TMP + 100 mg SU/ in infants and in the childhood has been examined by the authors. The drug has been administered in two doses daily.

On the basis of the detailed examination of 19 patients satisfactory resorption of the drugs components was found. With the above-mentioned administration adequate blood level values have been measured in the out-patients blood even 12 hours after the administration of the final dose. Because of various indications 53 patients have been treated with Potesept-during the follow-up combined with blood level measurement satisfactory effect has been observed in 81 %. Besides the considerable therapeutical efficacy nausea occurred in 2 cases,- no other remarkable side effects were observed. In consequence, this new chemotherapeutic drug is considered by the authors in the antibacterial therapy of infants and children as a valuable drug, to be used on a large scale.

25. NÉMETH ILONA., BODA DOMOKOS., MURÁNYI LÁSZLÓ: A Summetrolim klinikai hatékonysága csecsemő- és gyermekkorban. Gyógyszereink 26, 156-163.1976.

A szerzők vérszintméréssel ellenőrzött Summetrolim-terápiát folytattak /5 mg TMP + 25 mg SMZ/Kg/die/ 92 csecsemő és gyermek betegen. Részletesen elemzik a különböző indikációval kezelt betegek klinikai állapotának változása és a mért vérszintértékek közötti kapcsolatot. A készítmény jó terápiás bizonyítása mellett felhívják a figyelmet arra, hogy egyes ese-



tekben a terápiás hatástalanság háttérében a gyógyszer adagolásának vagy felszívódásának elégtelensége szerepel. Végül a gyermekgyógyászatban leggyakrabban előforduló baktériumtörzsek Sumetrolim-érzékenységének vizsgálatával bizonyítják, hogy a készítmény hatásspektruma következtében a gyermekgyógyászatban széles indikációs körben alkalmazható.

#### Clinical efficacy of Sumetrolim in infants and children

Sumetrolim treatment /5 mg TMP + 25 mg SMZ/Kg/die/, controlled by blood level survey, had been carried out in 92 infants and children. The connection between the change of the clinical state of patients treated because of different indications and the blood level values is analyzed in detail. Beside of proving the good therapeutic effect of the preparation, attention is called to that in the background of therapeutic failure in certain cases a role is played by the insufficiency of dosage or absorption. Finally, by investigating Sumetrolim. sensitivity in bacterial strains occurring most frequently in paediatrics, the proof is postulated that due to the preparations spectrum of activity it can be applied in paediatrics in a wide range.

26. OSVÁTH PÁL., BERNÁTSKY MARGIT., SZABÓ MIHÁLY: Az IgA-hiány jelentősége a gyermekkori allergiás betegségekben. Gyermekgyógyászat 27, 165-169. 1976.

A szerzők a secretált immunglobulin /IgA/-szint és allergia kialakulásának összefüggéseit vizsgálták. Megállapították, hogy tej-allergiás csecsemők és kisdedek vérében magas a bovin protein antitestek szintje a serumban és alacsony a nyálban. 1967-ben közölt esetük nyomán rendszeresen vizsgálták a klinikára felvételt nyert betegek savójának IgA-szintjét. 8049 gyermek közül 38-ban találtak alacsony vagy hiányzó IgA-szintet. A betegek fele allergiás, leggyakrabban asthmás is volt. Az inhalatív allergia előfordulása hasonló az egyéb asthmásokéhoz, a tehéntej- allergia viszont szignifikánsan gyakoribbnak bizonyult: 60 %-ban együtt járt az IgA-hiánnyal. Vizsgálataik megerősítik azt a feltevést, mely szerint a hiányzó, lokális antitest-termelés következtében a testidegen bovin-fehérjékre IgE termeléssel válaszol a szervezet. Az IgA-deficiens betegek másik része nem képes IgE-válaszra, és ezekben recidiváló léguti és enterális fertőzések vagy autoimmun kórképek jöhetnek létre.

Über die Bedeutung des IgA-Mangels in den allergischen Krankheiten des Kindersalters

Die Zusammenhänge zwischen dem Niveau des sekretierten Immunglobulins /IgA/ und der Ausbildung der Allergie wurden untersucht. Es war festzustellen, das im Blut der milchallergischen Säuglinge und Kleinkinder das Niveau der bovinen Protein-Antikörper im Serum hoch und im Speichel niedrig ist. Nach

einem in 1967 publizierten Fall wurde das IgA-Niveau der an die Klinik aufgenommenen Patienten regelmässig untersucht. Unter 8049 Kindern wurde in 37 Fällen niedriges oder fehlendes IgA-Niveau gefunden. Die Hälfte der Patienten war allergisch, am häufigsten auch asthmatisch. Das Vorkommen der inhalativen Allergie ist ähnlich wie bei den asthmatischen Kindern, die Kuhmilch-Allergie dagegen erwies sich als signifikant häufiger: sie ist in 60 % mit dem IgA-Mangel vergesellschaftet. Die Untersuchungen unterstützen die Auffassung, wonach infolge der mangelnden lokalen Antikörperproduktion der Organismus auf die körperfremden bovinen Proteine mit IgA-Produktion antwortet. Ein anderer Teil der Patienten mit IgA-Mangel ist auf die IgE-Antwort nicht fähig; bei diesen können rezivierend entrale und Luftwegerkrankungen zustandekommen, oder autoimmune Krankheitsbilder.

27. OSVÁTH PÁL., DOBOLYI CSABA., TIMÁR ERZSÉBET., VERESS BORBÁLA., FORNAI KATALIN: A gyermekkori mycotikus eredetű, légúti allergiás betegségek diagnózisa és kezelése. Gyermekgyógyászat 27, 289-296. 1976.

A szerzők összehasonlították asthma bronchialisok garatváladékának mycologiai vizsgálati eredményeit kontroll gyermekével. Az asthmások 15 %-ban volt penészgomba a garatból kimutatható, míg a kontroll csoport 3 %-ában volt csak pozitív a lelet. Az alsó légutakból nyert váladék az asthmás betegek 34 %-ában tartalmazott penészgombát, az egyéb kórképben szenvedőknek, csak 15 %-ában volt a lelet pozitív. Az eredmények szerint az allergiás légúti kórképben szenvedők nyálkahártyáin kedvezők a feltételek penészgom-

bák megtelepedéséhez és szaporodásához, a *Candida albicans* ugyanakkor azonos gyakorisággal fordult elő asthmások és egyéb betegek légutjaiban. Az asthmás gyermekek gyakran allergiások is a légutjaikban levő gombákkal: ilyen esetekben idült obstruktív bronchitisek, pneumonitisek jönnek létre immun-mechanizmus alapján. Ezek a kórképek gyorsan diagnosztizálhatók úgy, hogy a köhögéssel nyert váladékot festés után vizsgáljuk és ha elágazó, sariadó, spóráképző formákat látunk, úgy a gomba-etiológia valószínűsíthető. Az új peroralis felszívódó, szélesspektrumú antimycoticumokkal /Clotrimazol, 5-Fluorocytosin/ gyors eredményt sikerült elérni az allergiás idült léguti mycosisok kezelésében.

#### Diagnose und Behandlung der allergischen Atemwegkrankheiten mykotischen Ursprungs im Kindesalter

Die mykologischen Untersuchungsergebnisse des Rachensekrets in Asthma bronchiale wurde mit denjenigen von Kontrollkindern verglichen. Bei 15 % der asthmatischen Kinder konnte aus dem Rachen Schimmelpilz nachgewiesen werden, in der Kontrollgruppe dagegen war der Befund nur 3 % positiv. Das aus den unteren Luftwegen gewonnene Sekret enthielt bei 34 % der asthmatischen Patienten Schimmelpilze, bei den an anderen Krankheiten leidenden war der Befund nur in 15 % positiv. Laut der Ergebnisse sind die Verhältnisse an der Schleimhaut der an allergischen Atemwegkrankheiten leidenden Patienten günstig für das Wachstum der Schimmelpilze, die *Candida albicans* kam aber mit derselben Häufigkeit in den Luftwegen asthmatischer und anderer Patienten vor. Die asthma-

tischen Kinder sind häufig auch allergisch auf die in ihren Luftwegen befindlichen Pilze: in solchen Fällen entsteht aufgrund eines Immunmechanismus obstruktive Bronchitis, Pneumonitis. Diese Krankheitsbilder können schnell diagnostiziert werden, in dem das durch Husten gewonnene Sekret nach dem Färben geprüft wird, und wenn verzweigte, sprossende, sporenbildende Formen zu sehen sind, so ist die Pilzätiologie wahrscheinlich. Mit den neuen peroralen, sich resorbierenden, breitspektrigen Antimykotika /Clotrimazol, 5-Fluorocytosan/ gelang es in der Behandlung der allergischen chronischen Luftwegmykosen schnell Ergebnisse zu erzielen.

28. P. OSVÁTH., I. KERESÉ., A. SZENDREY: Use of chestnut in the feeding of infants allergic to cows milk or intolerant to lactose. Allergol. Et Immunopathol. 4, 413, 1976.

The aminoacid contents of native chestnut and its powdered form were studied. It was found that it has low cystine and methionine contents but if it is supplemented accordingly, the chestnut pulp can well be used for infant feeding. More than 50 infants were fed with chestnuts, and only in two cases was there intolerance. The aminoacid content of supplemented chestnut formula was lower than that of cows milk and soy bean, but equal to that of human milk and as its essential aminoacid ratio was high, the infants development was normal. Chestnut pulp is recommended as an alternative to soybean in the treatment of lactose intolerance and cows milk allergy.

29. STREITMAN KÁROLY., BEREGI EDIT., HOLLÓS IVÁN., TURI SÁNDOR: Herpesnephropathia. Orv. Hetilap 117. 43. 1976.

Virologiailag és serológiaiilag igazolt súlyos herpes simplex virus I. típusu neuroinfectiók recidívái alkalmával két esetben észleltek acut veseelégtelenséget. Felmerült annak lehetősége, hogy a vírus nemcsak az idegrendszert támadja meg, de bizonyos körülmények között a vesét is. Ennek igazolására állatkísérletes vizsgálatokat végeztek. Piatal New Zealand-i albino nyulakat fertőztek iv. herpes simplex virus I. tyussal, 10 állatból 8-nak a veséjében a virusantigent kimutatták és 19 állatból 9-ben a glomerulus basalis membranon IgG-t találtak. A 29 fertőzött állatból 12 esetben viruriát figyeltek meg. Immuncomplex jelenlétét sikerült kétséget kizáróan igazolni a glomerulusban, electronmicroscopos vizsgálattal.

#### Herpesnephropathy

30. D. SCHULER., ILONA GÁLFI., I. ISTVÁN., P. KASSAI., P. KEMENY., MARGIT W. LAUB., J. ROMHÁNYI., KATALIN SZÉKELY., L. VELKEY., I. VIRÁG., ILONA ZIMONYI: Therapeutic Results: Report of the Hungarian Childrens Leukaemia Study Group. Haematologia 10, 1976.

In Hungary, the morbidity of leukaemia in children aged 0 to 15 years is 3,6/100.000. The rate of complete remission was 88,5 in All and 57,1 % in AML. The most important factors limiting survival were infections acquired during induction therapy

in 91,3 % and during Co irradiation in 66,3 % of the patients.

31. SVÉKUS ANDRÁS: Epilepsia a gyermekgyógyász gyakorlatban. Magyar Pediáter 10, 1976. 407-410.

Epilepsy in general paediatric practice.

32. SZABÓ MIHÁLY: Sebészeti és ortopédiai szűrővizsgálatok általános iskolások körében. Népegészségügy 57, 200-202. 1976.

A szerző négy éven keresztül kiemelt általános iskolás csoportokon végezte a sebészeti és ortopédiai szűrővizsgálatokat. Az eredmények azt mutatják, hogy a szűrésnek nagy jelentősége van. Legcélyszerűbbnek tűnik a VII. osztályosok vizsgálata, mivel arra nincsen lehetőség, hogy minden gyermek szűrésre kerüljön. Más szerzők adataival összehasonlítva Szegeden a morbiditási arány /13,4-31,26 %/ alacsonyabb, mint az eddig nagy felmérésekben közölt arányok. A kóroki tényezőkre rávilágítva, s a megelőzés lehetőségeit érintve felvázolja a szerző a következő évek orvosi, pedagógiai feladatait.

Surgical and orthopaedical screening examinations among pupils of general schools

Surgical and orthopaedical screenings have been performed with pupil-groups of general schools for a period of 4 years. The results prove the significance of the screening. The examination of pupils in

the VII. class seems to be the most practical since there is no possibility to screen every pupil. Compared to the data other authors the morbidity rate in Szeged is lower /13,4-31,26 %/ than those reported in other evaluations. Pointing to the causative factors and touching the possibilities of prophylaxis the author outlines the medical and pedagogical tasks of the following years.

33. Z. PAPP., T. KARSAI., K. GYURKOVITS: Protein level in the meconium of a homozygotic and a heterozygotic infant with cystic fibrosis. J. Pediatrics 88, 1. 151-171, 1976. /Letters/

A raised protein level in the meconium was described by Buchanan and Rapaport in an infant with meconium ileus. Estimation of the protein content of meconium was suggested as a possible screening procedure for cystic fibrosis by Schutt and Isles. Green and Shwachman suggested that children with false positive results may represent heterozygotes, but this was not substantiated by Prosser and associates.

In our patient, the second child of a married couple heterozygous for cystic fibrosis, the meconium protein content was higher than that of controls. He has no symptoms of cystic fibrosis. The determination of sodium and chloride ions in the sweat excluded homozygosity: the bromide test led us to conclude the child to be a heterozygote.

We examined the meconium samples by electrophoresis and densitometry, and also by polarography. The protein content in the meconium was raised two to three times in the case of the heterozygotic infant,



and 14 to 15 times in the case of a homozygotic infant, as compared with the controls /Table I/. Kollberg and Hellsing reported that meconium levels of albumin of greater than 20 mg/gm dried meconium were of significance in the detection of cystic fibrosis. However, the immunochemical method of Bull and associates identifies a level of 4 mg/gm dried meconium as significant. In our patient the protein content of the meconium, the majority of which was albumin, was two- to threefold that of the controls. This elevated protein content, however, was not characteristic of homozygosity. Our results lead us to conclude that a high protein content of meconium does not unconditionally indicate the homozygotic state for cystic fibrosis. In the case of an elevated meconium protein content or a positive screening finding, further investigations are necessary in order to establish homozygosity or heterozygosity.

It would appear that heterozygosity for cystic fibrosis is not completely without abnormality. Our findings perhaps explain "false positive" results recorded in the literature. High-protein content in the meconium may be useful in the identification of heterozygotes too.

34. TEKULICS PÉTER., EVA NORDMAN: Scintigraphiás vizsgálatok gyermekkori központi idegrendszeri kórképekben. Orv. Hetilap 117, 22. 1976.

A szerzők két intézetben 337 gyermekben végezték gammakamerával agy-scintigraphiás vizsgálatokat. Az irodalmi adatok, valamint a viszonylag nagy számban elvégzett saját vizsgálat tapasztalatai alapján meg-

állapítható, hogy a módszer - akár mint szűrővizsgálat hasznos lehet gyermekkorban a központi idegrendszeri kórképek felismerésében; alkalmazása a gyermek számára megterhelőbb egyéb diagnosztikai eljárások előtt ajánlható /pl. carotis angiographia/. Más eljárásokkal kombinálva találati biztonsága igen jó, ezért az egyes kórfolyamatok lokalizációjában is nagy segítséget adhat a gyermekgyógyászati diagnosztikának.

Scintigraphy in paediatric neurologic cases.

35. TURI SÁNDOR., STREITMAN KÁROLY., KATONA ZOLTÁN: Az Uricult<sup>R</sup>-módszer jelentősége a kvantitatív bakteriuria megítélésében. Gyermekgyógyászat 27, 199-202. 1976.

Bakteriuria gyanuja miatt a szerzők 100 hólyagpunkciós vizeletmintát vizsgáltak Uricult<sup>R</sup>- és hagyományos mikrobiológiai módszerrel. A 100-ból 40 vizeletminta bizonyult pozitívnak mindkét technikával. Uricult<sup>R</sup>-lemezzel sem álnegatív, sem álpozitív eredményt nem kaptak, a bakteriuria mértékét a merülő lemez módszer kielégítő pontossággal adta meg. A szobahőmérsékleten is elvégezhető gyorseszteszt helyettesíteni tudja a fáradságos, felszerelést és szakembert igénylő hagyományos csiraszámlálást.

Über die Bedeutung der Uricult<sup>R</sup>-Methode in der Beurteilung der quantitativen Bakteriurie.

Wegen des Verdachts einer Bakteriurie wurden 100, mit Blasenpunktion gewonnene Harnproben mit Uricult<sup>R</sup> und mit traditioneller mikrobiologischer

Methode untersucht. Unter den 100 erwiesen sich 40 Harnproben mit beiden Techniken als positiv. Mit der Uricult<sup>R</sup>/-Platte wurden weder falsch negative, noch falsch positive Resultate gewonnen, das Mass der Bakteriurie wurde von der Tauchplattenmethode mit befriedigender Genauigkeit angegeben. Der auch bei Zimmertemperatur durchführbare Schnelltest kann die mühsame, Ausrüstung und Fachmann erfordernde, traditionale Keimzählung ersetzen.

1977

1. ALTORJAY ISTVÁN., FÜZESI KRISTÓF., PRAEFORT LÁSZLÓ., SZABÓ MIHALY., TORNYOS SZABOLCS: A húgyhólyag extrophia sebészeti kezelése. Orv. Hetilap 118, 1977. 1524-1527.

A szerzők - a teljesség igénye nélkül - ismertetik a húgyhólyag-extrophia mint igen ritkán előforduló fejlődési rendellenesség gyógyítási lehetőségeit, nehézségeit. Az irodalom áttekintését követően beszámolnak betegeiken végzett műtétekről és utánvizsgálati eredményekről. 8 betegből 6 esetben műtéti megoldás történt: 3 esetben uroteroileorectostomiát, 1 esetben un. Bricker-féle ureteroileocutaneostomiát. 1 esetben hólyag-nyak-reconstructiót, 1 esetben pedig Heitz-Bover szerinti műtétet végeztek. Utánvizsgálataik során valamennyi betegen mérsékelt carbamid-nitrogén emelkedést és hyperchloraemiát észleltek.

The surgical treatment of the extrophia vesicae urinariae

The authors- without raising a claim to the completeness review the possibilities, difficulties of the treatment of the extrophy of the urinary bladder, a rather infrequently occurring developmental

anomaly. After reviewing the concerning literature an account is given on the operations and the results of the follow-up studies having been carried out in their patients. In 6 cases of 8 patients operative solutions had been carried out: in 3 cases ureteroileorectostomy, in 1 case a bladder neck reconstruction, and in a further one case an operation of Heitz-Boyer sort had been done, During the follow-up examinations a moderate elevation of the carbamide nitrogen level, as well as hyperchloraemia had been observed.

2. BODA DOMOKOS: A mucoviscidosis szűrővizsgálata. Magyar PEDIATER 11, 1977. 165.

Sreening test for the detection mucoviscidosis.

3. BODA., GY. GÁL., É. KISS: Ultraviolettspektrophotometrische Untersuchungen des Serumdialysates von chronisch intermittierend mit der künstlichen Niere behandelten Patienten. Zschr.Urol.Bd. 70,345-349 /1977/

In 16 chronically dialysed uraemic patients in the course of altogether 61 treatments with the artificial kidney the UV-absorption spectrum of the in-vitro-dialysate of the serum was studied. In uraemia on account of the retention of the metabolic products the UV-absorption of the serum dialysate is extremely increased, a decrease is to be registered after the dialysis. The method discussed is suitable for the control of the effectiveness of haemodialysis and gives a more complex picture concerning the changes during the treatment than the usual laboratory parameters.

4. BODA DOMOKOS., VIRÁG ISTVÁN., TOLDY ZOLTÁN: Allopurinol kezelés hatása oxonsavval uricase bénított usztatott patkányok teljesítményére. Kísérletes Orvostudomány 29, 435-438.1977.

Oxonsavas kezeléssel történő uricase bénítással patkányokon usztatással kiváltott maximális izommunka jelentős hyperurikaemiát idézett elő. Az oxonsavas kezelés az usztatott patkányok teljesítményét nem rontotta, a vesében urátos kicsapódást nem idézett elő. Xanthinoxydase bénítás allopurinol kezelés útján a hyperurikaemiát kivédte, egyben a fizikai teljesítő-képességet jelentős mértékben fokozta, az oxonsavval kezeltékhez, de főképpen a kontrollcsoporthoz viszonyítva.

Über die Wirkung der Allopurinol-Behandlung auf die Leistung der mit Oxonsäure Urikase-blockierten, zum Schwimmen gezwungenen Ratten

Im Falle von mit Oxonsäure-Behandlung herbeigeführter Urikase-Blockierung bewirkte die bei schwimmenden Ratten Ausgelöste maximale Muskelarbeit hochgradige Hyperurikämie. Durch die Oxonsäure-Behandlung wurde die Leistung der schwimmenden Ratten nicht herabgesetzt, in der Niere wurde keine Uratpräzipitation verursacht. Die Xanthinoxydase-Blockierung durch Allopurinol-Behandlung verhütete die Hyperurikämie, steigerte gleichzeitig- im Vergleich zur mit Oxonsäure behandelten, hauptsächlich aber zur Kontrollgruppe - in beträchtlichem Mass die physikalische Leistung.

5. BODA DOMOKOS., VIRÁG ISTVÁN., ZSILINSZKY NÓRA.,  
TOLDY ZOLTÁN: Hyperurikaemia patológiai jelentősége shockban uricase bénított és allopurinollal xanthinoydase bénított patkányokon végzett kísérletek alapján. Kísérletes Orvostudomány 29,  
457-462. 1977.

A szerzők oxonsavval uricase bénított és allopurinollal xanthinoydase-bénított shockos patkányokon megállapították, hogy

1. Az allopurinol az állatok shock-tulélését fokozza
2. A shockos és oxonsavkezeléssel súlyosbított shockos hyperurikaemia és urátos nephropathia allopurinollal mérsékelhető.
3. Uricase bénítás esetén, illetve részben e nélkül is shockos állatokon az urátok in vivo a vérben is kicsapódhatnak, ennek következtében a perifériás vér fehérvérsejtjeiben a mikrokristályok phagocytosisa mutatható ki, ami allopurinol előkezeléssel kivédhető.
4. A vérsavó dializátuma UV spektrofotometriás vizsgálata alkalmas a shockos metabolit felszaporodás és az allopurinol ellenőrzésére.
5. Fenti kísérletek értelmében a hyperurikaemiának a shockos anyagcserezavarban kimutatott patológiai hatása alapján allopurinol kezeléssel, a hyperurikaemia kivédésével a heveny anyagcserezavarokban kedvező terápiás hatás várható.

Über die pathologische Bedeutung der Hyperurikämie im Schock aufgrund der an Urikase, blockierten und mit Allopurinol Xanthinoxidase-blockierten Ratten durchgeführten Versuche.

An mit Oxonsäure Urikase-blockierten und mit Allopurinol Xanthinoxidase-blockierten Ratten im Schockzustand wurde festgestellt:

1. Durch Allopurinol wird das Überleben des Schocks erhöht.
2. Hyperurikämie und Urat-Nephropathie im Schockzustand sowie im durch Oxonsäure verschlimmerten Schockzustand können durch Allopurinol gemässigt werden.
3. Im Falle einer Urikase-Blockierung bzw. teilweise auch ohne diese können sich bei Tieren im Schockzustand die Urate auch in vivo präzipitieren, infolgedessen ist in den Leukozyten des peripheren Blutes Phagozytose der Mikrokristalle nachweisbar, die durch Allopurinol-Vorbehandlung zu verhüten ist.
4. Die ultraviolett-spektrophotometrische Prüfung des Blutserum-Dialysats ist für die Kontrolle der Metabolitanhäufung im Schockzustand und der Allopurinol-Wirkung geeignet.
5. Im Sinne obiger Versuche ist, aufgrund der nachgewiesenen pathologischen Wirkung der Hyperurikämie, von der Allopurinol-Behandlung, durch Verhütung der Hyperurikämie, in akuten Stoffwechselstörungen eine günstige therapeutische Wirkung zu erwarten.



6. BODA M.: A koraszülöttek respirációs distress syndroma veszélyeztetettségének megítélése postnatalisan vett gyomortartalom vizsgálata után, Orv. Hetilap 1977. 118, 319.

162 érett, normál súlyú újszülött és 44 koraszülött esetében vizsgálták az RDS jelentkezését és a megszületés után legkésőbb fél órával vett gyomortartalom buborékstabilitási próba megbízható, jó indikátora az RDS veszélyeztetettségnek. A vizsgálat fontos kritériuma lehet a koraszülöttek szelekciójának még a nagy tünetek előtti időszakban és megfelelő centrumokba való küldés indiciójának elbírálásában.

The estimation of the endangerment of premature infants for respiratory distress syndrome on the examination of postnatally gained gastric content

The development of the RDS and its relation to the result of bubble-stability test having been examined in the gastric content taken as latest as half of an hour after birth had been assayed in the cases of 162 mature neonati with normal weight as well as 44 premature infants. The test according to their experiences had proved rather reliable, provides a good indicator for the endangerment for RDS. The test may be an important criterium in the selection of the neonati in that period before the development of the great symptoms, as well as in the judgement of the indication of their admission to appropriate centres.

7. É. BUTOR., L. MURÁNYI: Action of atropine on histamine-induced bronchoconstriction in asthmatic children A pharmacocapnographic study. Int.J.Clin. Pharmacol. 15, 1977, 321-324.

In their earlier methodological model studies the authors confirmed the protective effect of atropine in inhalative acetylcholine provocation. In the present work the role of parasympatholysis is investigated in histamine-induced bronchospasm by the same method. It was found that a protective effect was exerted in histamine provocation repeated 20 minutes after subcutaneous administration of atropine sulphate in a dose of 0,1 mg/kg. The protective effect proved independent of the individual histamine sensitivities of the patients. The initial value of the CO<sub>2</sub> curve prior to provocation was not improved.

8. ENDRE LÁSZLÓ., KATONA ZOLTÁN., GYURKOVITS KÁLMÁN., SZABÓ ÉVA: A cinkhiány és immunpatológiai elváltozások jelentősége az acrodermatitis enteropathica patogenezisében. Orv. Hetilap 118, 34. 1977.

A szerzők súlyos acrodermatitis enteropathicában in vitro lymphoblast transzformáció során fokozott spontan blastképződés mellett, phytohaemagglutininre csökkent blast transzformatiót észleltek. A beteg székumában autoellenanyagot-reticulin antitest-mutattak ki. Post mortem csaknem valamennyi vizsgált szervben igen alacsony cinktartalmat találtak. Szövetteni vizsgálattal a nyirokcsomókban nem volt cellularis immundefektusra utaló specifikus elváltozás látható. Mindezek alapján megállapítják, hogy súlyos acrodermatitis enteropathicában cellularis immundefectus van,

mely a malabsoprti6n alapul6 cinkhi6ny miatt kialakul6 - funkcion6lis-T lymphocyta defektus eredm6nye. Ezt a defektust tal6n a B lymphocyt6k "igyekeznek kompenz6lni" erre utalhat a fokozott spont6n blast-k6pz6d6s, valamint a reticul6n ellenes autoantitestek jelenl6te.

The significance of the zinc-deficiency and immunopathological alterations in the pathogenesis of the acrodermatitis enteropathica

The authors had observed in severe acrodermatitis enteropathica during in vitro executed lymphoblast transformation a decreased blastic transformation on phytohaemagglutinine, beside increased spontaneous blastic formation. Auto-antibodies-reticul6n antibodies - had been demonstrated in the serum of the patient. Post mortem in almost all the assayed organs rather low zinc contents have been found. During histological examination no specific alterations charecteristic to cellular immune defect were detectable in the lymph nodes. Based on these above it is stated, that there is cellular immunologic defect in severe acrodermatitis enteropathica, that is the result of-functional-T-lymphocyte defect developing for zinc-deficiency on the basis of malabsorption. That may be presumed, that the B-lymphocytes" attempt to compensate" this defect, the increased spontaneous blastic formation, as well as the presence of auto-antibodies against the reticulum seem to refer to this.

9. FÜZESI KRISTÓF., PRAEFORT LÁSZLÓ., BEVIZ JÓSZEF:  
Bronchológiai tapasztalatok gyermekklinikai  
speciális betegcsoportok ellátásában. Gyermek-  
gyógyászat. 28, 70-73. 1977.

A szerzők több speciális betegcsoportot ellátó gyermekintézet bronchológiai igényét mutatták be 100 vizsgálat elemzésével. Főbb indikációs területek a következők voltak: intenzív betegellátás keretén belül az akut légzési elégtelenségben szenvedő betegek léguti idegentest-aspiráció gyanúja miatt, gyermeksebészeti, allergológiai, bronchiectasiás és léguti stenosisos betegek.

Bronchologische Erfahrungen in der Versorgung  
spezieller Krankengruppen der Pädiatrischen  
Klinik

Mit der Analyse von 100 Untersuchungen werden die bronchologischen Anforderungen einer mehrere spezielle Krankheitsgruppen versorgenden Anstalt demonstriert. Die wichtigeren Indikationsgebiete waren: innerhalb der intensiven Krankenversorgung wegen des Verdachtes der Aspiration eines Fremdkörpers in die Luftwege auftretende akute Ateminsuffizienz, kinderchirurgische Patienten, weiterhin Fälle von Bronchiektasie und Luftwegstenose.

10. B. GOTTSCHALK., B. ANDRASOFSZKY., Ju.L. BARASHNEW., Z. HAVASS., J. HEIN., G. MACHILL., R. SZIBOR., V. VAVROVA., J. ZEBRAK: Der immunologische Albumin-Test im Mekonium als zentralisierte Screening-Methode für das Krankheitsbild der Mucoviszidose in verschiedenen Ländern. Deutsch. Gesundh. -Wesen. 32, 1977. 2439.

By means of an international study in which 9 clinics from 5 countries took part, it was possible to prove that the immunological albumin-test is suitable as a mass screening for mucoviscidosis.

Meconium samples which were spread and dried on chromatographic paper were sent by post without any loss of albumin. The principle of this method is to put punched meconium discs on agar plates which-similar to immunological protein assessment-contain anti-humanalbumin. By means of a variation the test was made more sensitive by taking samples whose albumin content was already 3 mg/g meconium dry weight. Using this method, however, the authors had to accept the high percentage of 2,7 per cent of positive results. Through further selection by means of lactase determination the number of children with positive test, in whom a sweat electrolyte determination has to be carried out, was lowered to 0,5 per cent.

Altogether 229210 newborn were examined. In 51 children mucoviscidosis was confirmed, in five cases there were false negative results. From the findings a sensitivity of 91 per cent and a specificity of 99 per cent was calculated.

The incidence of mucoviscidosis in the total study amounted to 1:4100. Its incidence varied in the individual countries

SU = 1:4800  
CSSR = 1:4162  
and in 4 counties in  
the GDR = 1:2710

With M 0,30/test the method proves to be economical, it permits a nearly complete examination of all newborn /98,6 per cent/ and is suitable to be used for mass screening.

11. GYURKOVITS KÁLMÁN: A mucoviscidosis. Orvosképzés 52, 305-314. 1977.

Mucoviscidosis /Review/

12. K. GYURKOVITS., VERA MÁRKUS., I. BITTERA: Cystic-Fibrosis Heterozygosity in Childhood Bronchial Asthma. The Lancet 22, 1977.

Sir,- Warner et al. recorded a close correlation between cystic fibrosis /C.F./ heterozygosity and atopic allergy. This was confirmed by Mc Farlane and Allan. We found that the Szszepeanski bromide test, which we simplified with the aid of ionselective electrode, is suitable for the detection of C.F. heterozygosity in most cases. We examined the sweat of 74 randomly selected children with respiratory asthma during the past 2 years, the sodium and chloride concentrations and bromide index being determined.

The results are reported in the accompanying table, together with findings in 50 C.F. obligatory heterozygote parents and 75 control children /non-respiratory patients/. Sodium and chloride concent-

rations in the sweat of the asthmatic children were slightly but significantly higher /p 0,05/ than those of the controls. The difference in bromide index was even more significant /p 0,01/. This suggests that C.F. gene carriers are unusually prevalent among children with bronchial asthma.

One possibility is that enhanced ion loss in various diseases with allergic pathological mechanism is secondary in nature. However this seems unlikely since in our material high sweat-electrolyte concentrations were observed in only a proportion of control children whose illness was similar in severity to that of the asthmatic children, and normal sweat values were obtained even when the child's condition was very serious. When C.F. gene carrying was assumed, sweat and bromide tests were also done and the child was regarded as a C.F. heterozygote in the event of a positive test result for at least one of the parents. The sweat sodium and chloride concentrations lay around the upper limit of normal in about 20 % of, the asthmatic children. The more informative bromide index, the scatter of which is lower than that of the sweat-electrolyte values in C.F. heterozygotes, points to carriage of the C.F. gene in 43 % of the asthmatic patients /32 out of 74/. 9 of these 32 heterozygotes /12 %/ fitted the criteria of incomplete C.F./ chronic respiratory complaints, sweat-electrolyte values of 60 mmol/l or even higher, normal enzymatic activity of the duodenal juice, positive test result for one parent/.

A raised bromide index does not in itself prove C.F. heterozygosity, and further tests are necessary, but our data fit in well with the observations of Warner et al.

13. GYURKOVITS KÁLMÁN., MÁRKUS VERA., LÁSZLÓ ARANKA., BITTERA ISTVÁN: A mucoviscidosis génhordozás szerepe és gyakorisága gyermekkori krónikus légúti betegségekben. Orv.Hetilap 45, 118, 1977. 2715-2718.

A szerzők mucoviscidosisban szenvedő /mv/, mv gyanus betegek, azok szüleinek klinikai adatait, a verejték nátrium- és kloridértékét, továbbá a bromid-index értékét vetették egybe. Ezáltal a mv pontosabb körülhatárolása lehetséges, "mv komplett", mv inkomplett, "mv minor". Ha csak laboratóriumi adat utal a mv génhordozására, "heterozygotaság gyanu" megjelölés használható. A krónikus nem specifikus légúti asthmás betegcsoporton a kontrollhoz képest magasabb mv génhordozó gyakoriságot találtak. Ezzel megerősítik azt a feltevést, hogy a mv génhordozás atopiás allergiás betegen gyakoribb.

The role and frequency of the gene-carrying of mucoviscidosis in the chronic respiratory diseases of children

The authors justify a part of the milder mucoviscidotic cases to be genetically heterozygotic, with the examination of the mucoviscidotic /mv/ patients, those ones suspicious for mv, respectively their parents, as well as the clinical data compared with the determination of the sodium- and chloride contents of the sweat, respectively the bromid-index. Higher frequency of gene-carryng has been found in the children suffering from chronic non-specific respiratory diseases-having compared to the control ones /reconvalescent patients after intercurrent diseases./ The examinations carried out in the



respiratory asthmatic patient group support that supposition postulated till now, that there is a link between the mv genecarrying and the development of the atopic allergy.

The comparison of the clinical and laboratory /genetical/ examinations makes the more exact differentiation of the mv pathological forms possible. Consequently the following forms may be circumscribed: classical mv: partial mv: rudimentaer mv /that is mv complete, mv incomplete, and mv minor/. In basic illnesses of known aetiology, but different nature, if only laboratory data are referring to gene-carryng, the denomination suspicious for being mv heterozygotic is used.

14. HAVASS ZOLTÁN: A mucoviscidosis laboratóriumi diagnóziisa. Pneumonologia Hungarica 30, 537-541.  
1977

A cikk a mv. laboratóriumi diagnózisának gyakorlati áttekintésére törekszik. Az mv. diagnóziisa terén a laboratóriumra háruló feladatok két részre választhatók: a szűrővizsgálatokra és a megerősítő-vizsgálatokra. A szűrővizsgálati módszerek közül jelenleg a legalkalmasabb a Gottschalk-féle immunkémiai módszer. Bár- ez ideig-tökéletes szűrő módszer nem létezik, a helyi kezdeményezéseknek nagy jelentősége van. A megerősítő-vizsgálatok közül a legmegbízhatóbb és leginformatívabb a pilocarpin iontoforézissel nyert ve-rejttékből elvégzett titrimetriás Cl-ion meghatározás. Igen értékes adatok nyerhetők a Br-index meghatározásával is.

### Laboratory diagnosis of mucoviscidosis

The purpose of this paper is to give a practical review of laboratory diagnosis of mucoviscidosis. The tasks of laboratory in the diagnosis of this disease are: screening and confirming diagnosis. Gottschalks immunochemical method proved to be the most suitable among the screening methods. Titrimetric chloride-ion determination of perspiration obtained by pilocarpineiontophoresis is regarded to be the most reliable and informative of the confirmative examinations. Bromide-index determination can provide valuable data as well.

15. P. HENCZ., E. KERTÉSZ., G. KOVÁCS., E. ECK., T. SZELINGER: Anwendung des Hyperoxie-Testes bei kongenitalen Vitien des Neugeborenen-und Säuglingsalters. Mschr. Kinderheilk. 125, 171-174 /1977/

Hyperoxia test with arterialized capillary blood was performed in 63 neonates and infants suffering from congenital heart defect with shunt. The lowest values were found in neonates with transposition of the great arteries without major systemic-pulmonary shunt. In cases with left to right shunt requiring surgical intervention the  $pO_2$  increased less than in those not needing operation.

Observations with this non-invasive method proved valuable in early recognition of congenital heart defect of neonates and requiring urgent surgical treatment.

16. G.I. KAISER., A. LÁSZLÓ., K. GYURKOVITS: HLA antigens in cystic fibrosis. An association of B 18 with the disease. Medical genetics 1977.

Twelve homozygotic patients and 32 heterozygotic gene carriers from families with cystic fibrosis were HLA-typed. Criteria for the diagnosis were sweat electrolyte concentrations, pancreatic enzyme levels /lipase, amylase/ in duodenal juice and stool, Szczepanski s bromide test in the group of homozygotes, and the bromide test only in the heterozygotes. In comparison with 130 healthy blood donors, typed during the same period with the same typing sera for 29 HLA antigens /A and B series/, B 18 proved to be more frequent in the group of patients and gene carriers: 50 and 31 % respectively and 14 % in the normal population. This association was more significant in the homozygotic patients group but significant among the heterozygotes too /p 0.001 and p 0.02 respectively/.

17. + KARÁDY ISTVÁN., ZSILINSZKY ELEONÓRA., BODA DOMOKOS.,  
PENZES PÁL., STREITMAN KAROLY., GECSE ÁRPÁD:  
Uratos nephropathia és shock-rezisztencia.  
Kísérletes Orvostudomány 29, 646-650. 1977.

A szerzők vizsgálataik során oxonsavval történő uricase bénított sublethalis tourniquet shockos, előzetes sublethalis shockkal való előkezeléssel rezisztenssé tett shockos állatokon megfelelő kontrollokkal való összehasonlítás alapján a következő eredményeket kapták. Uricase bénítás esetén, shockot követően a kísérleti állatok testhőmérséklete jelentősen csökken. Az ilyen állatokban a szérum hűgysav és

carbamid, valamint a veseszövet hügysavtartalma nagyfokban emelkedik. Ezek az eltérések lényegesen kisebbek shockrezisztens állatokban.

### Urat-Nephropathie und Schockresistenz

An mit Oxonsäure Urikase-blockierten Tieren im subletalen Tourniquetschock und durch Vorbehandlung mit vorangehendem subletalem Shock resistent gewordenen Tieren wurden aufgrund des Vergleiches mit entsprechenden Kontrollversuchen folgende Ergebnisse gewonnen. Im Falle einer Urikase-Blockierung sinkt die Körpertemperatur der Versuchstiere auf den Schock folgend in bedeutendem Masse. Bei diesen Tieren sind das Harnsäure- und Harnstoffniveau des Serums sowie der Harnsäuregehalt des Nierengewebes hochgradig gesteigert. Diese Abweichungen sind im Falle der schockresistenten Tiere wesentlich geringer.

18. A. LÁSZLÓ., I. NÉMETH., Z. HAVASS: Enzymuntersuchungen an einem an metachromatischer Leukodystrophie leidenden Patienten und dessen Familienmitgliedern, Kinderärztliche Praxis 45, 1977. 358-365.

Es werden die klinischen und paraklinischen Befunde eines 5<sup>6</sup>/12 Jahre alten Mädchens mit einer spät -infantilen Verlaufsform einer MLD mitgeteilt. Das Kind stammt aus der Ehe konsanguiner Eltern /Geschwisterkinder/. Folgende Kriterien stützen die Diagnose:

1. Nachweis metachromatischer Substanzen im Urin.

2. Fehlen der Arylsulfataseaktivität im Urin.
3. Nachweis der Sulfatidausscheidung im Urin durch Dünnschichtchromatographie,
4. Nachweis metachromatischer Granula in der Fibroblastenkultur,
5. Nachweis des Enzymdefektes im Serum und Leukozytenhomogenisat.

Die Enzymaktivität des Leukozytenhomogenisats unserer Patientin lag bei 8,9 % des Normalwertes /Homozygotie/, Mutter und Vater hatten Werte von 47,7 % ein väterlicher Onkel 27,7 % /Heterozygotie/. An Hand der spezifischen Enzymaktivitätsuntersuchung der Familienmitglieder lies sich der Erbgang verfolgen /autosomal-rezessiv/. Die Bestimmung der Aktivität der lysosomalen Arylsulfatase "A" ist für die Differentialdiagnose von Erkrankungen mit Hinweis auf demyelinisierende Prozesse von Bedeutung.

19. L. MURÁNYI: Die Störungen des CO<sub>2</sub>-Gasaustausches während inhalativer Provokation bei Kindern mit Astha bronchiale. Z. Erkrank. Atm.-Org. 149. 71977/ 339-342.

Report in the investigation of CO<sub>2</sub>-Gas-exchange during provocative inhalation tests in children suffering from bronchial asthma.

An increased difference in CO<sub>2</sub>-gradients by increase of P<sub>ACO<sub>2</sub></sub> was found. The values of P<sub>co<sub>2</sub></sub> are unchanged. The cāpnography seems to be useful in continuous monitoring of obstructive ventilation disorders during provocative inhalation tests, especially in children.

20. MURÁNYI LÁSZLÓ., MÁRKUS VERA., BODA DOMOKOS.,  
SZEKERES ISTVÁN: A Probon hatásaira vonatkozó  
vizsgálatok gyermekkori asthma bronchialében.  
Gyermekgyógyászat 28, 453-463. 1977.

Szerzők a Probon rövid és tartós adagolásával részletes klinikai farmakológiai vizsgálatokban tanulmányozták a szernek a gyermekkori obstruktív légzészavarok kezelésére való alkalmasságát és ennek során vizsgálták a vér  $O_2$  -transzportfunkciójára kifejtett hatását. A különböző típusú vizsgálati csoportokba összesen 72 asthma bronchialében szenvedő beteget vontak be. A klinikai tünetekre kifejtett hatás mellett a légzésfunkciót saját kapnográfias módszerükkel, valamint pneumotachographiával ellenőrizték, a véroxigén-transzportot jellemző  $P_{50}$ -adatot szintén saját módszerükkel mérték. Megállapították, hogy a Probon 5, ill. 10 mg/kg napi háromszori adagban sem 24, sem 72 óra alatt nem fejt ki lényeges terápiás hatást heveny obstruktív légzészavarban. Ezzel szemben 10 mg/kg napi háromszori adagban hatásosan kivédi a hisztaminnal kiváltható bronchus-reakciót. Háromhónapos kúra során ugyancsak 10 mg/kg napi háromszori adagban az asthmás gyermek kóros légzésfunkciós értékei mellett a klinikai tünetei is javultak a megelőző, hasonló, háromhónapos periódushoz képest. A szer kedvezően befolyásolta a gyengébben táplált betegek súlyfejlődését is. A haemoglobin oxigén-affinitását jellemző  $P_{50}$ -érték tartós gyógyszereszedés alatt szintén emelkedett, így a szer a szöveti oxigenizációt javítja. A gyermekkorban ajánlható napi adag 30 mg/kg három egyenlő részre elosztva 30 kg-os testsúlyig, mely fölött az adag arányos csökkenése indokolt a néhány esetben észlelt

álmoság és koncentráció - zavar miatt. Anyagunkban allergiás mellékhatást nem észleltünk.

### Untersuchung der Probon-Wirkung beim Bronchialasthma des Kindesalters

Aufgrund der Kurz- und Dauerbehandlung mit Probon führten Autoren klinisch-pharmakologische Untersuchungen über dessen Verwendbarkeit bei obstruktiven Atemstörungen des Kindesalters aus. Auch die Wirkung des Mittels auf die  $O_2$  Transportfunktion des Blutes wurde geprüft. Den Untersuchungen dienten 72, in verschiedene Gruppen eingeteilte Asthma bronchiale-Patienten. Neben den, auf die klinischen Symptome ausgeübten Wirkungen, wurden Lungenfunktionsprüfungen mit der eigenen kapnographischen Methode unter penumotachographischer Kontrolle ausgeführt, ferner der, den Oxygentransport des Blutes charakterisierende  $P_{50}$ -Wert, ebenfalls mittels eigener Methode, gemessen. Es konnte festgestellt werden, dass eine täglich dreimalige Dosis von 5 bzw. 10 mg/kg Körpergewicht Probon weder binnen 24, noch 72 Stunden eine wesentliche therapeutische Wirkung in Fällen einer akuten obstruktiven Atemstörung ausgeübt hatte. Demgegenüber war die, mittels Histamin induzierte Bronchialreaktion mittels täglich 3 x 10 mg/Kg Probon zu verhüten. Nach einer dreimonatigen Behandlung mit 3 x 10 mg/Kg/Tag Probon waren die Besserung der pathologischen Atemfunktionswerte und klinischen Symptome bei den asthmatischen Kindern zu beobachten. Das Mittel übte auch eine günstige Wirkung auf die Gewichtszunahme der schwächer ernährten Kinder aus. Der, die Oxygenaffinität des

Hämoglobins charakterisierende  $P_{50}$ -Wert stieg ebenfalls auf Einwirkung der Dauerbehandlung. Somit erhöht das Mittel auch die Gewebsoxygenesierung. Im Kindersalter wird, bis zu einem Körpergewicht von 30 kg, eine drei gleiche Mengen aufgeteilte tägliche Gabe von 30 mg/Kg Probon empfohlen. Bei einem höheren Körpergewicht ist jedoch eine proportionelle Dosisverringerung, wegen der, in manchen Fällen beobachteten Somnolenz und Konzentrationsstörung, angebracht. Eine allergische Reaktion wurde im gegenwärtigen Krankengut nicht beobachtet.

21. I. NÉMETH., D. BODA., L. MURÁNYI: The Use of the Antibacterial Drug Combination Potesept /Trimethoprim+Superseptyl/ in Infancy and Childhood. *Therápia Hungarica* 25, 4. 1977.

The effect of a new chemotherapeutic drug combination, containing Trimethoprim and Superseptyl in 1:5 ratio, Potesept /80 mg TMP + 400 mg SU/ and Potesetta /20 mg TMP + 100 mg SU/ produced by Alkaloida Works, Tiszavasvári, has been investigated in infants and children. The drug was given in daily doses of 5 mg TMP + 25 mg SU/kg body weight, divided into two portions. The absorption rate of the components of the drug combination was examined in 19 patients and proved to be highly advantageous. By using the above-described dosage the required blood concentration values could be measured in outpatients 12 hours following the last drug dose.

In 81 % of 53 patients good results were obtained with Potesept treatment indicated for different clinical conditions and followed up by blood concentration measurements.



Besides its considerable activity the drug did not cause notable unwanted effects except nausea occurring in two cases. Accordingly the authors recommend the new chemotherapeutic drug combination as an antibacterial agent of high value which may be used in infants and childrens care.

22. P. OSVÁTH., ELISABETH TIMÁR., CS. DOBOLYI., ÉVA MICSKEY., KATHERINE FORNAI: Obstruktive Bronchitis durch Infektion mit Schimmelpilzen. Mschr. Kinderheilk. 125, 220-224 /1977/

Es wurde das Vorkommen von Schimmelpilzen im Rachen von asthmatischen und von Kontrollkindern miteinander verglichen. In 15 % der Astmatiker und nur 3 % der Kontrollen waren Schimmelpilze, hauptsächlich Aspergillus, im Rachen nachweisbar. Die Züchtung der von den unteren Luftwegen gewonnenen Sekrete war in 34 % der Asthmatiker und nur in 15 % der an anderen Krankheiten leidenden Patienten auf Schimmelpilz positiv. Allergische Luftwegserkrankungen fördern also die Ansiedlung der Schimmelpilze während Candida albicans mit gleicher Häufigkeit bei beiden Gruppen nachweisbar war. Manche Patienten sind allergisch auf die Pilze, die in ihrem Respirations-trakt sind, und leiden deshalb an chronischer obstruktiver Bronchitis. Das durch Abhusten gewonnene Sekret kann zur Schelldiagnose der Pilzätiologie benützt werden. Der mikroskopische Nachweis verzweigender oder sprossender Pilformen zusammen mit immunologischen und klinischen Befunden machen die ätiologische Rolle wahrscheinlich. Neue peroral resorbierbare Antimykotica sind geeigat zur Therapie der

Schimmelpilz-Bronchitiden. Die Autoren hatten rasche Erfolge in manchen Fällen mit Clotrimazol /Canesten/ und bei allen Kranken mit 5-Fluorocytosan /Ancotyl/ beobachtet.

23. K. STREITMAN., EDIG BEREGI., I. HOLLÓS., S. TURI:  
Herpesnephropathy. Clinical Nephrology 7, 3.  
1977. 106-111.

Two cases of acute renal insufficiency occurred in in association with episodes of severe encephalitis due to herpes simplex type. The possibility was considered that the renal failure was due to viral infection of the kidneys, and animal experiments were carried out in an attempt to confirm this. Young New Zealand albino rabbits were infected i.v. with HSV type 1; the virus antigen was detected in the kidney of 8 of 10 animals, and IgG was found on the GBM in 9 of 19 animals. Viruria was observed in 12 of the 29 infected animals, and electromicroscopic examination confirmed the presence of immune complexes in the glomeruli.

24. S. TURI., K. STREITMAN., L. MURÁNYI: The Effect of Gramurin Treatment in Urinary Tract Infections Proved by Bladder Punction. Therapia Hungarica 4, 1977. 169-173.

The results obtained with Gramurin in the treatment of 26 children suffering from pyelonephritis were reported. Bacteriuria and pyuria demonstrated by bladder puncture ceased in each case, and pyelonephritis improved. The use of the drug is recommended also for patients younger than 2 years.

25. TURI SÁNDOR., STREITMAN KÁROLY: A vese-parenchymakárosodás megítélése gyermekkori pyelonephritisekben a vizelet elektromos vezetőképességének mérésével végzett koncentrációs próba alapján. Gyermekgyógyászat 28, 251-255. 1977

A szerzők 40 gyermekben végeztek, Pitressin adással egybekötött, koncentrációs próba során kapott vizelet ozmolaritás és elektromos vezetőképesség eredményeket hasonlították össze, amelyek közül az utóbbi is igen érzékenyen jelezte a húgyuti infekciót. A kétféle módszerrel kapott értékek között szoros korrelációt találtak. Az eljárás gyorsasága és pontossága, valamint a műszer kevésbé költséges volta miatt széles körű bevezetésére ajánlják módszerüket.

26. TURI SÁNDOR., STREITMAN KÁROLY., MURÁNYI LÁSZLÓ: A Gramurinkezelés hatása hólyagpunkcióval igazolt húgyuti infekciókban. Gyermekgyógyászat 28, 134-138. 1977.

A szerzők 27, pyelonephritisben szenvedő gyermek Gramurin-kezelésével szerzett tapasztalataikról számolnak be. A hólyagpunkcióval kimutatott bakteriuria és pyuria minden esetben megszűnt, a pyelonephritis javult. Alkalmazását a 2 évnél fiatalabb életkorban is ajánlják.

Über die Wirkung der Gramurin-Behandlung in mit Blasenpunktion verifizierten Harnwegsinfektionen

Es wird über die Behandlung von 26, an Pyelonephritis leidenden Kindern mit Gramurin berichtet.

Die mit Blasenpunktion nachgewiesene Bakteriurie und Pyurie hörte in jedem Falle auf, die Pyelonephritis verbesserte sich. Diese Behandlung wird auch im Alter unter 2 Jahren empfohlen.

27. TURI SÁNDOR., STREITMAN KÁROLY., SZEPESI GÁBOR:  
Lysin vasopressin adással egybekötött vizelet-  
koncentrációs vizsgálatok gyermekkori húgyuti  
infectiókban. Orv. Hetilap. 118, 27. 1599-1600.  
1977.

A szerzők 40 gyermekben elvégzett Pitressin adással kombinált koncentrációs teszt és egyéb laboratóriumi vizsgálatok eredményeiről számolnak be. Az általuk vizsgált serum kreatinin, karbamid N és vizelet osmolaritás értékek közül kizárólag az utóbbi jelezte igen érzékenyen a húgyuti infectiót.

Renal concentration test combined with lysin-  
-vasopressin injection in urinary tract infections.

28. SZABÓ MIHÁLY., BEVIZ JÓSZEF: Robbanás okozta  
"rekeszsérv" gyermekkorban. Magyar Sebészet  
30, 37-39. 1977.

A szerzők ismertetik egyik esetüket. A robbanást szenvedett gyermek traumás rekeszsérve miatt került intézetükbe. Felhívják a figyelmet a friss sérült gondos vizsgálatára és az életveszélyes állapotba került beteg ellátásának szempontjaira. Az irodalom áttekintésével utalnak a sérült rekesz rekonstrukciójának lehetőségeire.

Durch Explosion verursachter "Zwerchfellbruch"  
im Kindersalter

Autoren berichten über ein Kind das wegen, durch Explosion verursachten traumatischen Zwerchfellbruch behandelt wurde. Es wird auf die Wichtigkeit der eingehenden Untersuchung des frisch Verletzten und die Aspekte der Behandlung des in Lebensgefahr sich befindenden Patienten hingewiesen. Nach Übersicht der Literatur werden die Rekonstruktionsmöglichkeiten des verletzten Zwerchfells besprochen.

29. SZÜTS PÉTER., HAVASS ZOLTÁN., BODA BOMOKOS: A vörösvérsejtek adenosin-deaminase defektusa és kombinált immundefektus: egy új anyagcserebetegség. Orv. Hetilap 118, 41. 1977. 2457-2460.

A szerzők egy új anyagcserebetegséget, a vörösvérsejtek adenosin-deaminase defektusát ismertetik, mely kombinált immundefektussal jár. Leírják a betegség tüneteit, pathomechanizmusát, diagnosztikus és terápiás lehetőségeit. Beszámolnak újszülöttek szűrésével és quantitativ enzymaktivitás vizsgálatával szerzett tapasztalataikról. Bár eddig pozitív esetet nem találtak, felhívják a figyelmet a hazai helyzet felmérésének fontosságára.

Adenosin-Deaminase-Defekt der roten Blutkörperchen und kombinierter Immundefekt eine neue Stoffwechselkrankheit. Die ersten Erfahrungen mit der Reihenuntersuchung der Krankheit und mit der quantitativen Bestimmung der Enzym-Aktivität

Die Verfasser beschreiben eine neue Stoffwechselkrankheit, den Defekt der Adenosin-Deaminase der

roten Blutkörperchen, der mit einem kombinierten Immundefekt einhergeht. Sie beschreiben die Symptome, den Pathomechanismus, die diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten der Krankheit. Sie berichten über ihre Erfahrungen, die sie mit der Reihenuntersuchung Neugeborener und mit der Untersuchung der Enzymaktivität bisher gewonnen haben.

Obwohl sie bisher keinen positiven Fall gefunden haben, lenken sie die Aufmerksamkeit auf die Wichtigkeit der Ermessung der Lage in Ungarn.

30. Ö. TAKÁCS., I. SOHÁR., A. LÁSZLÓ., P. PÉNZES., K. GYURKÓVITS: Distribution of serum amylase isoenzymes in homo- and heterozygotes with mucoviscidosis. Medical genetics 1977.

A simple method for the separation and quantitative determination of amylase isoenzymes has been elaborated, which is also suitable for routine examinations. The ratio P/S of the activity of the pancreatic and salivary isoenzymes established by densitometry is used to characterize the distribution of the isoenzymes. In healthy adults and children P/S is higher than 1 in 80 % of the cases, with a mean of  $1.87 \pm 0.23$ . P/S is below 1 in 90 % of heterozygous MV gene carriers, with a mean of  $0.68 \pm 0.13$ . Along with a higher total amylase activity in complete MV homozygote patients., P/S is less than 0.1, and may be even 0.001. This phenomenon is explained by a compensatory enhancement of salivary activity. Experiments indicate the method to be a suitable clinical diagnostic procedure for examination of the exocrine function of the pancreas and for evaluation of the serum amylase isoenzymes. By

the P/S value, MV heterozygous gene carriers can be differentiated from MV homozygotes and from healthy individuals.

31. Ó. TAKÁCS., I. SOHÁR., ARANKA LÁSZLÓ., P. PÉNZES., K. GYURKOVITS: Distribution of serum amylase isoenzymes in cystic fibrosis homozygotes and heterozygotes. Acta Paed. Academ.Scient.Hung. 18, 1. 1977. 21-26.

A simple method has been elaborated for the routine separation and quantitative determination of amylase isoenzymes. The ratio P/S, the quotient of the activity values obtained by densitometric evaluation of the pancreatic and salivary isoenzymes, is used to characterize their distribution. In healthy adults and children the value for P/S is above 1 in 80 of the cases, with a mean of  $1.87 \pm 0.23$ . In 90 % of heterozygote CF gene-carriers, the P/S is below 1 with a mean of  $1.68 \pm 0.13$ . In addition to the higher total amylase activity, in MV homozygote patients P/S is less than 0,1 and even 0.001. The phenomenon is explained by a compensatory enhancement of salivary activity.

The method is a suitable diagnostic test of the exocrine function of the pancreas and for evaluation of the serum amylase isoenzymes. The P/S value allows to differentiate heterozygote CF gene-carriers from homozygotes and healthy individuals.

32. VÁRKONYI ÁGNES: Ujabb szempontok a gyermekgyógyászati gastroenterológiában. Magyar Pediáter 11, 1977. 266.

Newer aspects in the paediatric gastroenterology.

33. VÁRKONYI ÁGNES: A gyermekgyógyászati gastroenterologia körvonalai. Orvosképzés 52, 253-263. /1977/.

A szerző ismerteti a tápanyagok vékonybélből való felszívódását, a vékonybél-biopsia diagnosztikus értékét, kivitelezését és indikációját. A gyermekkori felszívódászavarok közül tárgyalja a coeliakiát, enterális tehéntejfehérje-érzékenységet és szénhidrát-malabsorptiókat.

Outlines of the gastroenterology in paediatrics

The absorption of the nutriments from the small intestine, the diagnostic value of the biopsy of the small intestine, its performance and indications are discussed by the author. Among the disturbances of absorption in the childhood the coeliac disease, the enteral cow's milk protein sensibility and the carbohydrate malabsorptions are discussed.



34. WAGNER ÁDÁM., SZILÁRD JÁNOS., SZABÓ LAJOS., LÁSZLÓ  
ARANKA: Mukopoliszacharidózisban szenvedő gyermekek és szüleik pszichológiai vizsgálata.  
Gyermekgyógyászat 28, 534-540. 1977.

Szerzők 29, különböző típusu mukopoliszacharidózisban szenvedő gyermeknél és ezek elsőfoku vérrokonainál végeztek intelligencia-teszt vizsgálatot.

Tapasztalataik arra mutatnak, hogy- az értelmileg fogyatékos gyermekek között egyébként nem ritka sajátosan egyenetlen teljesítmény jellemző nemcsak a betegekre, hanem jelentős részben a szülőkre is. Az egyetlen intellektuális teljesítmény összességében az IQ számszerű értékeléséhez viszonyítottan rosszabb teljesítményt eredményez a külvilág felé nyújtott intellektuális funkciókban és egyben finomabb-súlyosabb adaptációs zavarok forrását is jelenti.

Míg a szakirodalom eddigi adatai csupán MPS homozygota egyénekre vonatkozóan szolgáltatnak az intellektuális deficit fokáról és alakulásáról adatokat, addig szerzők a jelen vizsgálat során MPS heterozygotákra vonatkozóan is igazolták az intellektuális teljesítmény enyhébb fokú, de regisztrálható sajátos zavarait.

Az összefüggések további részletesebb vizsgálatokat igényelnek, azonban mindenképpen azt sejtetik, hogy a gén-anomáliát hordozó egyéneknél szinte törvényszerűen finomabb patalógiás eltérések húzódnak meg, és finomabb klinikai és laboratóriumi vizsgálatok révén az intakt és manifeszten károsodott populáció között szubklinikus szintű átmeneti eltérések valószínűsíthetők.

## Psychologische Untersuchung der an Mucopolysaccharidose leidenden Kindern und deren Eltern

Autoren führten bei 29, an verschiedenartiger Mucopolysaccharidose leidenden Kindern und deren Blutsverwandten ersten Grades Intelligenzuntersuchungen aus.

Die Erfahrungen zeigten, dass die kennzeichnende ungleichmässige Leistung—die bei mental retardierten Kindern übrigens nicht selten zu beobachten ist—nicht nur für die Patienten sondern auch für einen bedeutenden Teil der Eltern charakteristisch war. Die Gesamtheit der ungleichmässigen intellektuellen Leistungen ergibt im Verlegleich zu den zahlenmässigen IQ-Wert eine schlechtere Leistung der intellektuellen Funktionen gegenüber der Aussenwelt und stellt zugleich die Quelle mindorer oder schwererer Adaptationsstörungen dar.

Während die Literaturangaben bisher nur über den intellektuellen Defizitgrad der an MPS leidenden Homozygoten berichteten, wurde im Laufe gegenwärtiger Untersuchungen die mildere, jedoch registrierbare kennzeichnende Störung der intellektuellen Leistung auch bei Heterozygoten bestätigt.

Die Zusammenhänge erfordern weitere eingehende Untersuchungen, der Verdacht jedoch, dass bei den Personen mit einer Genanomalie um sozusagen gesetzmässig feinere pathologische Abweichungen bestehen und dass mittels feineren klinischen und Laboruntersuchungen auf subklinischem Niveau Übergangsformen der Abweichungen zwischen der intakten und manifest geschädigten Population vorhanden sind, dürfte angenommen werden.



## TARTALOMJEGYZÉK

1976

	Oldal
1. BODA D.:	
Orvosképzésünk fontos feladata: bevezetés a szakirodalomba és a tudományos társaságok életébe.....	3
Felsőoktatási Szemle 1976. 156.p.	
2. BODA D.:	
A gyermekorvosi gyakorlatban várható változások a szűrővizsgálatok széles körű kiterjesztésével.....	3
Orv. Hetilap <u>117</u> , 37. 1976.	
3. BODA D., ECK E.:	
A vér nem fehérje természetű anyagai ultraibolya fényelnyelésének vizsgálata heveny anyagcserezavarokban.....	4
4. D. BODA., EMŐKE E., L. MURÁNYI:	
Altered response in vitro of the human umbilical artery to sera of neonates with respiratory distress syndrome and other hypoxic conditions.....	5
Acta Paediatrica Academiae Scientiarum Hungaricae <u>17</u> , 1976.	
5. D. BODA., MURÁNYI L., ERNA ECK:	
Experiments on Placental Circulation and Transplacental Transfer in Exteriorized Foetuses in Hypoxia and after Asphyxia in Guinea Pigs.....	5
2. Geburtshilfe Perinatologie <u>180</u> , 2. 1976. 112-116.	

6. BODA D., SZÜTS P.:  
Megfigyelések allopurinol-/Milurit-/ kezelés kapcsán gyermekkori kórképekben...  
Orvosképzés 51, 414-419. 1976. 6
7. BODA M., BEVIZ J.:  
Asphyxiás thoracodystrophia.....  
Gyermekegyógyászat 27, 398-402. 1976. 7
8. L. ENDRE., Z. KATONA:  
Aetiology of cellular immune deficiency  
in acrodermatitis enteropathica.....  
The Lancet 10, 91. 1976. 8
9. ENDREFFY E., BODA D., NÉMETH I., MURÁNYI L.:  
Vörösvértest-anyagcsere vizsgálata fiatal  
cseosemők és koraszülöttek szulfamethoxa-  
zol-trimethoprim /Sumetrolim/ kezelése so-  
rán.....  
Gyermekegyógyászat 27, 317-322. 1976. 9
10. K. FÜZESI., D.G. JOUNG:  
Congenital Laryngotracheoesophageal Cleft  
Journal of Pediatrics 11, 6. 1976. 11
11. GODÓ B., VIRÁG I.:  
Komplex kezelés keretében thrombolytikus  
terápiában részesült, haemolytikus ura-  
emiás szindróma esete.....  
Gyermekegyógyászat 27, 360-364. 1976. 11
12. GYURKOVITS K.:  
A mucoviscidosis jelentősége öt éves  
beteganyagunk tapasztalatai alapján.....  
Orv. Hetilap 117, 11. 1976. 12
13. GYURKOVITS K., OBÁL Fné., PATAKI L., PÉNZES P.:  
Meconium szűrővizsgálat mucoviscidosis  
kiderítésére újszülöttkorban.....  
Orv. Hetilap 117, 10. 1976. 12

14. HENCZ P., KERTÉSZ E., BODA D.:  
Peritoneális dialysis a csecsemő- és  
gyermekkori cardialis decompensatio és  
acidosis kezelésében..... 13  
Orv.Hetilap 117, 25. 1976.
15. Z. KOVÁCS., E.P. ISSE., M. OBÁL., B. DUDÁS.,  
J. TÖWE:  
Observations concerning perinatal epi-  
demiological investigations..... 14  
/Perinatal Medicine, IV. Eur. Congress of  
Perinat. Med. Prague, Aug. 29-31. 1974. ED:  
Stembera, Póóvcek Sabata Avicenum 1975  
Prague/
16. KOVÁCS Z., KERTÉSZ E., VIRÁG I., FACSKÓ A.:  
A veleszületett szivhibák differenciál-  
diagnózisának peremlyukkártyás módszere.. 14  
Orv.Hetilap 117, 1. 1976.
17. LÁSZLÓ ARANKA:  
Heterozygoták kimutatási lehetőségei kü-  
lönböző enzympathiákban..... 15  
Orvosképzés 51, 371-387. 1976.
18. LÁSZLÓ A., GYURKOVITS Á., VÁRKONYI Á.:  
Az osteogenesis imperfecta öröklődés-me-  
nete..... 16  
Gyermekgyógyászat 27, 271-280. 1976.
19. LÁSZLÓ A., GYURKOVITS K.:  
Családvizsgálatok mucopolisacidosiban, külö-  
nösen tekintettel a heterozygota-génhordo-  
zó állapot felderítésére és az öröklésme-  
netre..... 18  
Gyermekgyógyászat 27, 39-47. 1976.
20. LÁSZLÓ A., PETRI I., KAISER G., VETRÓ Á.:  
Testvérszülők gyermekének genetikai vizs-  
gálata..... 19  
Orvosi Hetilap 117, 18. 1976.

21. A. LÁSZLÓ., P. PÉNZES., K. GYURKOVITS:  
 Mucoviscidosis: Total amylase activity  
 of serum and mixed saliva in homozy-  
 gous and heterozygous subjects..... 20  
 Acta Paediatrica Academiae Scienti-  
 arum Hungaricae 17, 293-296.1976.
22. MURÁNYI L.:  
 Az oxygentensio rendszeres ellenőrzése a  
 köldökarteria kateterizálásával..... 21  
 Orv. Hetilap 117, 46. 1976.
23. NAGY G., ZÁDOR A., ERDÉLY I., MURÁNYI L.,  
 DRAHOS I.:  
 Experimental and clinical studies on  
 prostaglandins in diseases with bronchos-  
 pasm..... 21  
 /Second Congress of the Hungarian Pharma-  
 cological Society, Budapest/ Akadémiai  
 Kiadó Budapest, 1976. p. 55.
24. NÉMETH I., BODA D., MURÁNYI L.:  
 A POTESEPT /trimetoprim + Superseptyl/  
 antibakteriális gyógyszerkombináció al-  
 kalmazása csecsemő- és gyermekkorban.... 22  
 Gyógyszereink 26, 1976.
25. NÉMETH I., BODA D., MURÁNYI L.:  
 A Summetrolim klinikai hatékonysága cse-  
 csemő- és gyermekkorban..... 23  
 Gyógyszereink 26, 156-163. 1976.
26. OSVÁTH P., BERNÁTSKY M., SZABÓ M.:  
 Az IgA-hiány jelentősége a gyermekkori  
 allergiás betegségekben..... 25  
 Gyermekgyógyászat 27, 165-169. 1976.
27. OSVÁTH P., DOBOLYI CS., TIMÁR E., VERESS B.,  
 FORNAI K.:  
 A gyermekkori mycotikus eredetű, léguti  
 allergiás betegségek diagnózisa és keze-  
 lése..... 26  
 Gyermekgyógyászat 27, 289-296. 1976.

28. P. OSVÁTH., I. KERESE., A. SZENDREY.:  
Use of chestnut in the feeding of infants allergic to cows milk or intolerant to lactose..... 28  
Allergol. Et Immunopathol. 4, 413, 1976.
29. STREITMAN K., BEREGI E., HOLLÓS I., TURI S.:  
Herpesnephropathia..... 29  
Orv.Hetilap 117, 43. 1976.
30. D. SCHULER., I. GÁLFI., I. ISTVÁN., P. KASSAI.,  
P. KEMÉNY., M.W. LAUB., J. ROMHÁNYI., K.  
SZÉKELY., L. VELKEY., I. VIRÁG., I. ZIMONYI:  
Therapeutic Results: Report of the Hunga-  
rian Childrens Leukaemia Study Group..... 29  
Haematologia 10, 1976.
31. SVÉKUS ANDRÁS:  
Epilepsia a gyermekgyógyász gyakorlatban.. 30  
Magyar Pediáter 10, 1976. 407-410.
32. SZABÓ MIHÁLY:  
Sebészeti és ortopédiai szűrővizsgálatok  
általános iskolások körében..... 30  
Népegészségügy 57, 200-202. 1976.
33. Z. PAPP., T. KARSAI., K. GYURKOVITS:  
Protein level in the meconium of a homozy-  
gotic and a heterozygotic infant with  
cystic fibrosis..... 31  
J. PEdiatrics 88, 1. 151-171. 1976.
34. TEKULICS P., E. NORDMAN:  
Scintigraphiás vizsgálatok gyermekkori köz-  
ponti idegrendszeri kórképekben..... 32  
Orv.Hetilap 117, 22. 1976.
35. TURI S., STREITMAN K., KATONA Z.:  
Az Uricult<sup>R</sup>- módszer jelentősége a kvanti-  
tativ bacteriuria megítélésében..... 33  
Gyermekgyógyászat 27, 199-202. 1976.



1977

	Oldal
1. ALTORJAY I., FÜZESI K., PRAEFORT L., SZABÓ M., TORNYES SZ.:	
A húgyhólyag extrophia sebészeti kezelése Orv. Hetilap <u>118</u> , 1977. 1524-1527.	35
2. BODA D.:	
A mucoviscidosis szűrővizsgálata.....	36
Magyar Pediatr <u>11</u> , 1977. 165.	
3. D. BODA., GY.GÁL., É. KISS.:	
Ultraviolettspektrophotometrische Unter- suchung des Serumdialysates von chronisch intermittierend mit der künstlichen Niere behandelten Patienten.....	36
Zschr.Urol.Bd. <u>70</u> , 345-349 /1977/	
4. BODA D., VIRÁG I., TOLDY Z.:	
Allopurinol kezelés hatása oxonsavval uri- case bénított usztatott patkányok teljesít- ményére.....	37
Kísérletes Orvostudomány <u>29</u> , 435-438.1977.	
5. BODA D., VIRÁG I., ZSILINSZKY N., TOLDY Z.:	
Hyperurikaemia pathológiai jelentősége shockban uricase bénított és allopurinollal xanthinoxidase bénított patkányokon vég- zett kísérletek alapján.....	38
Kísérletes Orvostudomány <u>29</u> , 457-462.1977.	

6. BODA M.:  
 A koraszülöttek respirációs distress  
 syndroma veszélyeztetettségének megíté-  
 lése postnatalisan vett gyomortartalom  
 vizsgálata után..... 40  
 Orv.Hetilap 1977. 118, 319.
7. É. BUTOR., L. MURÁNYI:  
 Action of atropine on histamine-induced  
 bronchoconstriction in asthmatic child-  
 ren. A pharmacocapnographic study..... 41  
 Int.J.Clin.Pharmacol. 15,/1977/,321-324.
8. E. LÁSZLÓ., KATONA Z., GYURKOVITS K., SZABÓ É.  
 A cinkhiány és immunpatológiai elválto-  
 zások jelentősége az acrodermatitis ente-  
 ropathica patogenezisében..... 41  
 Orv.Hetilap 118, 34. 1977.
9. FÜZESI K., PRAEFORT L., BEVIZ J.:  
 Bronchológiai tapasztalatok gyermekklini-  
 kai speciális betegcsoportok ellátásában 43  
 Gyermekgyógyászat 28, 70-73. 1977.
10. B. GOTTSCHALK., B. ANDRASOFSZKY., Ju.L.  
 BARASHNEW., Z. HAVASS., J. HEIN., G. MACHILL.,  
 R. SZIBOR., V. VAVROVA., J. ZEBRAK.:  
 Der immunologische Albumin-Test im Meko-  
 nium als zentralisierte Screening-Methode  
 für das Krankheitsbild der Mucoviscidose  
 in verschiedenen Ländern..... 44  
 Deutsch.Gesundh. Wesen 32, 1977. 2439.
11. GYURKOVITS K.:  
 A mucoviscidosis..... 45  
 Orvosképzés 52, 305-314. 1977.
12. K. GYURKOVITS., V. MÁRKUS., I. BITTERA:  
 Cystic-Fibrosis Heterozygosity in Child-  
 hood Bronchial Asthma..... 45  
 The Lancet 22, 1977.

13. GYURKOVITS K., MÁRKUS V., LÁSZLÓ A., BITTERA I.:
- A mucoviscidosis génhordozás szerepe és gyakorisága gyermekkori krónikus légúti betegségekben..... 47  
Orv.Hetilap 45, 118, 1977. 2715-2718.
14. HAVASS Z.:
- A mucoviscidosis laboratóriumi diagnózi-  
sa..... 48  
Pneumonologia Hungarica 30, 537-541.  
/1977/
15. P. HENCZ., KERTÉSZ E., G. KOVÁCS., E. ECK.,  
T. SZÉLINGER:
- Anwendung des Hyperoxie-Testes bei kon-  
genitalen Vitien des Neugeborenen-und  
Säuglingsalters..... 49  
Mschr.Kinderheilk. 125, 171-174. /1977/
16. G.I. KAISER., A. LÁSZLÓ., K. GYURKOVITS:
- HLA antigens in cystic fibrosis. An  
association of B 18 with the disease... 50  
Medical genetics 1977.
17. + KARÁDY I., ZSILINSZKY E., BODA D., PÉNZES  
P., STREITMAN K., GECSE Á.:
- Uratos nephropathia és shock-reziszten-  
cia..... 50  
Kísérletes Orvostudomány 29, 646-650.  
1977.
18. A. LÁSZLÓ., I. NÉMETH., Z. HAVASS:
- Enzymuntersuchungen an einem an metachro-  
matischer Leukodystrophie leidenden Pati-  
enten und dessen Familienmitgliedern..... 51  
Kinderärztliche Praxis 45, 1977. 358-365.
19. L. MURÁNYI:
- Die Störungen des CO<sub>2</sub>-Gasaustausches  
während inhalativer Provokation bei Kin-  
dern mit Asthma bronchiale..... 52  
Z.Erkrank.Atm.-Org. 149. /1977/ 339-342.

20. MURÁNYI L., MÁRKUS V., BODA D., SZEKERES I.:  
A Probon hatásaira vonatkozó vizsgálá-  
tok gyermekkori asthma bronchialisében.... 53  
Gyermekgyógyászat 28, 453-463. 1977.
21. I. NÉMETH., D. BODA., L. MURÁNYI:  
The Use of the Antibacterial Drug Combi-  
nation Potesept /Trimethoprim + Super-  
septyl/ in Infancy and Childhood..... 55  
Therápia Hungarica 25, 4. 1977.
22. P. OSVÁTH., E. TIMÁR., CS. DOBOLYI., É.  
MICSKEY., K. FORNAI:  
Obstruktive Bronchitis durch Infektion  
mit Schimmelpilzen..... 56  
Mschr.Kinderheilk. 125. 220-224. /1977/
23. K. STREITMAN., E. BEREGI., I. HOLLÓS., S.TURI.,  
Herpesnephropathy..... 57  
Clinical Nephrology 7, 3. 1977. 106-111.
24. S. TURI., K. STREITMAN., L. MURÁNYI:  
The Effect of Gramurin Treatment in  
Urinary Tract Infections Proved by Blad-  
der Function..... 57  
Therápia Hungarica 48, 1977. 169-173.
25. TURI S., STREITMAN K.:  
A vese-parenchymakárosodás megítélése /  
gyermekkori pyelonephritisekben a víze-  
let elektromos vezetőképességének méré-  
sével végzett koncentrációs próba alap-  
ján..... 58  
Gyermekgyógyászat 28, 251-255. 1977.
26. TURI S., STREITMAN K., MURÁNYI L.:  
A Gramurin-kezelés hatása hólyagpunkció-  
val igazolt húgyuti infekciókban..... 58  
Gyermekgyógyászat 28, 134-138. 1977.
27. TURI S., STREITMAN K., SZEPESEI G.:  
Lysin vasopressin adással egybekötött vi-  
zeletkoncentrációs vizsgálatok gyermeko-  
ri húgyuti infectiókban..... 59  
Orv.Hetilap 118, 27. 1599-1600. 1977.

XA 88031

104.76

Oldal

28. SZABÓ M., BEVIZ J.:  
Robbanás okozta "rekeszsérv" gyermekkorban..... 59  
Magyar Sebészet 30, 37-39. 1977.
29. SZÜTS P., HAVASS Z., BODA D.:  
A vörösvérsejtek adenosin-deaminase defektusa és kombinált immundefektus: egy új anyagcserebetegség..... 60  
Orv.Hetilap 118, 41. 1977. 2457-2460.
30. Ö. TAKÁCS., I. SOHÁR., A. LÁSZLÓ., P. PÉNZES., K. GYURKOVITS:  
Distribution of serum amylase isoenzymes in homo- and heterozygotes with mucoviscidosis..... 61  
Medical genetics 1977.
31. Ö. TAKÁCS., I. SOHÁR., ARANKA LÁSZLÓ., P. PÉNZES., K. GYURKOVITS:  
Distribution of serum amylase isoenzymes in cystic fibrosis homozygotes and heterozygotes..... 62  
Acta Paed.Academ.Scient.Hung. 18, 1. 1977. 21-26.
32. VÁRKONYI Á.:  
Újabb szempontok a gyermekgyógyászati gastroenterológiában..... 63  
Magyar Padiáter 11, 1977. 266.
33. VÁRKONYI Á.:  
A gyermekgyógyászati gastroenterologia körvonalai..... 63  
Orvosképzés 52. 253-263. /1977/
34. WAGNER Á., SZILÁRD J., SZABÓ J., LÁSZLÓ ARANKA:  
Mukopoliszacharidózisban szenvedő gyermekek és szüleik pszichológiai vizsgálata. 64  
Gyermekgyógyászat 28, 534-540. 1977.

