

6. *A megelőzésben:* jelentős szerepe van a helyes és szerteágazó propagandának az alapismeretek terjesztésének a polgári lakosság és a katonaság körében. Ugyanis az elsősegély megfelelő kivitele jelentékeny mértékben csökkentheti egy hóhatás okozta sérülés súlyosságát.

7. Nuclearis háborúban az égési sérülések száma nagymértékben emelkedne. Ez a hatalmas terjedelmű probléma már békében a szervezés előkészítését igényli.

Befejezésül a szerző egy reménységének és egy kívánságának ad kifejezést:

A reménység az, hogy a nuclearis háború veszedelmét mindig távol tudjuk magunktól tartani.

A kívánsága, hogy ne hagyjuk e kérdés tanulmányozását abba, mert ez olyan probléma, amely megfontolást, tanulmányozást és ideális megoldást igényel a tudomány és a gyakorlat részéről egyaránt.

Súlyos bűn lenne ezen kérdés létezését tudomásul nem venni, mert ebből kiszámíthatatlan károk származhatnának.

Ref.: **Wintner László dr** orvosalezredes

## A Honvéd Kórházak 1963. december 14-i tudományos ülése

**Dr. Kilián Sándor és Dr. Hermann István:** *Pancreas necrosisok.*

Rövid fejlődéstani és anatómiai megbeszélés után — irodalmi adatok alapján — a pancreas necrosisok aetiológiai tényezőit tárgyalta. Részletesen kitért a diagnózis felállításához szükséges laboratóriumi és klinikai vizsgálatokra, és értékelte azokat a gyakorlat szempontjából.

A MNKK Általános Sebészeti osztályán 9 év alatt végzett 361 gyomorműtétet követő két pancreas necrosis esetét ismertette. A szövődmény halálózása az irodalmi adatok szerint 50—60%. Az egyik esetben callosus duodenalis ulcus resectiója után lépett fel hasnyálmirigyelhalás. A beteg 11 hónapos kórházi ápolás után gyógyult. A második eset érdekessége, hogy a pancreas necrosist gyomorrák miatt végzett Billroth I. típusú csonkolás után észlelték. A beteget elvesztették. Harmadik pancreas necrosis esetük műtét nélkül keletkezett, epehólyag-epeút kövességhez társult.

**Dr. Novák János és Olajkár Zsuzsa** műtősnő: *Tapasztalataink az égési sérülés módosított nyílt kezelésében.*

Az égett sebfelület nyílt kezelése („exposure method”) a zárt, kötésekkel történő eljárással szemben számos előnnyel rendelkezik. Nem fájdalmas, elmarad a kellemetlen szag, munkaidő és kötszer takarítható meg, emellett az epithelisiatio is gyorsabb.

Szerzők a klasszikus nyílt kezelést módosították. Mechanikus megtisztítás és a bullák eltávolítása után egy rétegű — perubalzsammal impregnált — gazelaport helyeznek a sebfelületre. A „gaze-vázba” a pörk beépül és így a klasszikus nyílt kezeléssel elérhetőnél rugalmasabb pörk alakul ki. A hámosodás előrehaladásával a pörk fokozatosan elemelkedik és lehullik. Az eljárás külön előnye, hogy a rugalmas pörk az ízületek aktív tornáját lehetővé teszi. Az ismertetett eljárással eddig több, mint 40 betegen szereztek kedvező tapasztalatot.

A módosított nyílt kezelés technikáját és eredményeit diapozitívekkel demonstrálják.

**Dr. Szücs Jenő:** *Praesacralis teratoma.*

Két hónapja fennálló vizeleti zavarok miatt felvett 35 éves férfibetegnél abdominosacralis úton jó emberfejnyi teratomát távolítottak el. A tumor a sacralis árok-ból fejlődött ki és a crista ilei magasságáig, valamint a sphinter ani intern.-ig terjedt.

Az eset ismertetését az tette indokolttá, hogy szerző az általa elérhető irodalomban hasonló nagyságú teratomáról szóló közlést nem talált. Az eset kapcsán röviden áttekintette a teratomák és a parazita-torzok kialakulására és hystopathológiájára vonatkozó ismereteket.

**Dr. Ménesi László:** *Pollicisatio esetei.*

A hüvelykujj elvesztése a kéz használhatatlanságához vezet. Pótlására ezért már régen törekednek. Lehetőségek: lábujjátültetés, hengerlebenyes-csontléces pótlás és valamelyik szomszédos ujj átültetése a hüvelykujj helyére (pollicisatio). Utóbbi adja a legjobb funkcionális eredményt, mert az átültetett ujj megtartja érzőképességét, a finom és durva fogásra egyaránt alkalmas.

Az eljárás lényege a pótlásra felhasznált ujj kiűzése a kézközép-ujjízületben, majd az inak átvágása után épen maradt ér-idegkötegeivel együtt áthelyezése az elvesztett hüvelykujj helyére. Atraumaticus műtéti technika szükséges, mert az ér-idegköteg sérülése a transzplantált ujj elhalásához vezet. Három esetet ismertet dia-  
pozítívekkel, egyiknél a műtéti sorozat bemutatásával.

**Dr. Tallós József:** *Solitaer bordatumor.*

Egy eset kapcsán a solitaer bordatumor prognosztikai értékelésével foglalkozott. A histológiai ismertetés után tárgyalta a határesetek diagnosztikai problémáit. A szövettani lelet birtokában is nehéz jó- és rosszindulatú tumorok elkülönítése, előfordul, hogy a histológus nem is tud teljes bizonyossággal nyilatkozni. A jóindulatú óriássejtes daganat és a rosszindulatú centralis vagy myelogen sarcoma határesetei között klinikailag és histológiailag is oly nagy a hasonlatosság, hogy a prognosis csak a klinikai lefolyás alapján állapítható meg.

---