

Beszámoló a Honvédkórházak XI. tudományos üléséről

Előadás:

Csorba A.: A nervus accessorius biop-
siás sérülése.
(Közlemény formájában megjelenik
a Honvédorvosban.)

Kazuisztika:

Remete T.: Tüdőfibroma (Közlemény
formájában megjelenik a Honvédor-
vosban)
Tallós J.: Ritka mellkasi idegentest.
(Közlemény formájában megjelenik a
Honvédorvosban.)

Beszámoló a Honvédkórházak XII. tudományos üléséről

Előadás: A peripheriás erek megbete-
gedéseivel kapcsolatban 2 év alatt
szerzett tapasztalatok.

I. rész. *Udvari P., Bandics I.*: Diag-
nosztika

MN. Központi Kórházban 2 éve be-
vezetett angiographiás vizsgálatok mód-
szeréről és a diagnosztikai problémák-
ról szólva kiemelik, hogy e munka há-
rom előfeltétele: megfelelően begyakor-
lott és összeszokott angiologiai team,
alkalmas kontrasztanyag és megfelelő
röntgenfelvételi gép.

Az angiologiai munkacsoport a be-
számoló alapját képező 2 év alatt ki-
alakult. A radiologus és a sebész
együttműködése gyümölcsözőnek bizo-
nyult, ezt a helyes kóriszmék és az ered-
ményes sebészi therápia igazolta. Kon-
trasztanyagként az Urographint választ-
ották és jó tapasztalatokra tettek szert.
A beadást percutan, kézi nyomással vé-
gezték. Felvételi technika vonatkozá-
sában feltétlenül korszerűsítésre van
szükség, mert a jelenlegi röntgengépek
elsősorban a durvább elváltozások fel-
ismerésére adnak lehetőséget.

Két év alatt összesen 58 arteriogra-
phiát és 68 phlebographiát végeztek. A
felállított kórisme helyességét a műtéti
lelet és a postoperatív eredmény iga-
zolta.

II. rész *Mészáros Gyula*: Therápia

Az előadás e második része a 126 an-
giographiás vizsgálatnál kialakított és
megfelelőnek talált érzéstelenítési eljá-

rásokról számolt be. Ismertette a phle-
bographiák alkalmával károsnak talált
elváltozások műtéti és konzervatív the-
rapiáját. Kiemelte az ulcus crurisnál
válogatott esetekben követett műtéti
megoldást.

58 arteriographiás vizsgálat közül 17
esetben sorkatonáknál került sor a kór-
isme felállítására. E fiatal betegek kö-
zött 9-nél Buerger-kórt diagnosztizál-
tak. E megbetegedésnél a lumbális
sympathectomiával egyidőben végzett
azonosoldali epinephrectomiát javasol.

22 arteriosclerosis obliteransban szen-
vedő betegük közül a legfiatalabb 38,
a legidősebb pedig 76 éves volt. E be-
tegek közül négy diabetes mellitusban
is szenvedett.

Befejezésül vázolta a korszerű fel-
szerelés beszerzése esetén bevezetendő
diagnosztikus és műtéti lehetőségek
perspektíváját.

A két előadást bőséges képanyaggal
illusztrált kazuisztikák követték. A de-
monstráció jól példázta az angiologiai
teamben együttműködő radiologus és
sebész munkájának szoros kapcsolatát.

Pintér Z., Faber V.: Májbiopsziás
vizsgálatainkról.

(Közlemény formájában megjelenik a
Honvédorvosban.)

Krakovits G.: Nyirokkeringés chroni-
cus synovitisben

56 nagyízület és 30 kisízület arthro-
tomiája kapcsán végzett szövettani vizs-
gálatot. Megállapította, hogy az idült
gyulladásos synoviában a nyirokerek

és nyirokerek kimutathatók. A vetített szövettani képekkel demonstrálta a tárgult nyirokereket és a bennük felhalmozódott fehérjetermészetű anyagot. Szerző, mások vizsgálataival történt összevetés után, leszögezi, hogy az idült ízületi gyulladás kórfolyamatában nagy szerepet játszik a nagy mennyiségben felhalmozódott fehérjék felszívódási zavara. A nyirokerek aktív phagocytáló

képessége ugyanis nem tudja aránytalanul megnövekedett feladatát ellátni.

Javasolja, hogy a fehérje-depolymerizáló, gyulladást csökkentő glucocorticoidot ne az ízületi üregbe, hanem a synoviába injiciálják. Felhívta a figyelmet a synovitissel járó betegségek korai kórismézésére és a kezelés mielőbbi megkezdésére. Ellenkező esetben ezek könnyen irreversibilis folyamattá alakulnak, és maradandó ízületi károsodáshoz vezetnek.