

ERDÉLYI MÚZEUM-EGYESÜLET
Orvos- és Gyógyszerésztudományi
Szakosztály

Orvostudományi Értesítő

89. kötet, 2. különszám 2016
ISSN 1453-0953

XXVI. Tudományos Ülésszak
2016. április 20-23.
Marosvásárhely

Marosvásárhely



BULETIN DE ȘTIINȚE MEDICALE

Revistă editată de
Societatea Muzeului Ardelean
Secția de Științe Medicale și Farmaceutice

Revistă acreditată de
Consiliul Național al Cercetării Științifice din Învățământul Superior
Categorie B

2016, 89 (suppl. 2) • ISSN 1453-0953

BULLETIN OF MEDICAL SCIENCES

Edited by the
Section of Medical and Pharmaceutical Sciences
of the
Transylvanian Museum Society

Accredited by
The National University Research Council

ISSN 1453-0953

Orvostudományi Értesítő

2016, 89. kötet, 2. különszám

Az Erdélyi Múzeum-Egyesület
Orvos- és Gyógyszerésztudományi
Szakosztálya

XXVI. Tudományos Ülésszak

Összefoglaló kötet

Marosvásárhely
2016. április 20-23.

Erdélyi Múzeum-Egyesület Kiadó
Kolozsvár





Orvostudományi Értesítő

ISSN 1453-0953

Az Erdélyi Múzeum-Egyesület

Orvos- és Gyógyszerésztudományi Szakosztályának közleményei

Az Orvostudományi Értesítő (irodalmi hivatkozásban rövidítve: **OrvTudErt**) erdélyi magyar nyelvű szaklap. Az egyetlen átfogó orvostudományi folyóirat Romániában, amely anyanyelven való otthoni közlésre buzdítja a szakembereket. A romániai orvosok, kutatók, egyetemi oktatók legújabb szakmai eredményei mellett magyarországi vagy más országokban élő kollégák dolgozatait is közli.

Az Orvostudományi Értesítő a CNCSIS/CENAPOSS által országosan akkreditált folyóirat, évente négy száma jelenik meg.

Főszerkesztő:

Szabó Béla

Felelős szerkesztő:

Mezei Tibor

Korrektúra:

Szilágyi Lajos, Szócs Katalin

Műszaki szerkesztés:

Szilágyi Tibor

Szerkesztőbizottság tagjai:

Brassai Zoltán

Egyed-Zsigmond Imre

Feszt György

Gyéresi Árpád

Jung János

Kun Imre

Ladányi Emmánuel

Lőrinczi Zoltán

Mezei Tibor

Nagy Előd

Nagy Örs

Orbán-Kis Károly

Pávai Zoltán

Sipos Emese

Szabó Mónika

Szatmári Szabolcs

Szilágyi Tibor

Kata Mihály (Szeged)

Kásler Miklós (Budapest)

Máthé Imre (Szeged)

Oláh Attila (Győr)

Romics Imre (Budapest)

Rosivall László (Budapest)

Somogyi Péter (Oxford)

Spielmann András (New York)

Szerkesztőség címe:

540103 Marosvásárhely (Târgu Mureş)

Al. Cornisa 18/12

Tel/fax: +40-265-215386

orvtudert@gmail.com

titkarsag@emeogysz.ro

www.orvtudert.ro

E kiadvány 1948-ig,

a 63. kötetel bezárólag

„Értesítő az Erdélyi Múzeum-Egyesület

Orvostudományi Szakosztályának

munkájáról (EME ORV. ÉRTESÍTŐ)”

címen jelent meg.

Támogatóink:



GEDEON RICHTER ROMANIA



BETHLEN GÁBOR

Alap

FRUKTÓZ FOGYASZTÁS SZÁMÍTÁSA KÉRDŐÍVES MEGKÉRDEZÉS EREDMÉNYEI ALAPJÁN

Calcularea consumului de fructoză bazată pe rezultatele chestionarelor
Fructose consumption calculation based on the results of questionnaires

Fazakas Zita¹, Nemes-Nagy Enikő¹, Kovács Zsolt¹, Szűcs Viktória³, Tarcea Monica², Guiné Raquel⁴
¹Marosvásárhelyi Orvosi és Gyógyszerészeti Egyetem, 1. sz. Biokémiai Tanszék, ²2. sz. Nutrició és Dietetikai Tanszék, ³Nemzeti Agrárgazdasági Kamara, Budapest, Magyarország, 1. sz. Nutrició és Dietetikai Tanszék, ⁴CI&DETS Research Centre, Polytechnic Institute of Viseu, Portugal, 1. sz. Nutrició és Dietetikai Tanszék

Az üdítőitalok és élelmiszerek édesítésére használt nagy fruktóz tartalmú kukorica-szirup és invertcukor felhasználásának köszönhetően a fruktóz-fogyasztása növekedést mutat. A nagy mennyiségű fruktóz bevitel komoly szerepet játszik a metabolikus szindróma kialakulásában.

A vizsgálat során a 2015-ben zajló "Survey of Food Intake by Individuals" nevű felmérés során rögzített 250 erdélyi felnőtt adatait használtuk fel, amelyből 100 felnőtt egészséges vegetáriánusnak vallotta magát, 100 felnőtt egészséges mindenevő és 50 felnőtt pedig onkológiai betegnek bizonyult. A Heim Pál Gyermekkorház Gasztroenterológiai osztálya által kiadott fruktóz egyenérték táblázat alapján kiszámítottuk a zöldségek-, gyümölcsök-, gabonafélék fruktóz mennyiségét, amely alapján 1 gramm fruktózt tartalmaz 109 g zöldség, 26,83 g gyümölcs és 159,33 g gabonaféle. Arányba állítva a zöldségek: gyümölcsök: gabonafélék mennyiségeit fruktózzal vonatkozva 4: 1 : 6 arányt kapunk, ami azt jelenti, hogy 4-szer több zöldséget kell elfogyasztani, ahhoz, hogy a szervezet ugyanannyi fruktózzal jusson, mint gyümölcs esetében. Organizatia Mondială a Sănătății javaslata szerint ideális esetben naponta 400 g zöldséget = $400 \times 1/109g = 3,66$ g fruktózt és 400 g gyümölcsöt = $400 \times 1/26,83 = 15$ g fruktózt, valamint 800 g gabonaféléket = $800 \times 1/159,33 = 5$ g fruktózt, összesen 23,55 g fruktózt kellene fogyasztani. A kérdőíves felmérés alapján a napi fruktóz adag a felnőtt egészséges vegetáriánusok körében 25 g (az ajánlott adagnak megfelelő), a felnőtt egészséges mindenevőknél 18,6 g (kevesebb az ajánlott adaghoz viszonyítva), míg az onkológiai betegek esetében 37,2 g (magasabb az ajánlott adaghoz viszonyítva).

Eredményeink szerint a tartós pozitív energiamérleg – amely az onkológiai betegeknek lép fel a tanulmány alapján – előmozdítja a metabolikus szindrómát. Ennek következménye a májban a TG lerakódás, a VLDL felszaporodása és kiválasztása. A fruktóz-indukálta inzulin - rezisztencia lép fel a legtöbb ráktípusnál.

Következtetésünk, hogy a fruktóz-fogyasztás korlátozásának szükségessége indokolt, alapvetően az édesítésre használt fruktóz csökkentésével és nem a természetes fruktóz-források, mint például a gyümölcsök fogyasztásának megszorításával.

Kulcsszavak: fruktóz- fogyasztás, metabolikus szindróma, inzulin-rezisztencia, köszvény

A bemutatott munka a szerzők nézeteit tartalmazza és nem feltétlenül tükrözi a Nemzeti Agrárgazdasági Kamara álláspontját.

A MAKRO- ÉS MIKROVASKULÁRIS DISZFUNKCIÓ ÖSSZEFÜGGÉSEI TÜNEMENTES DIABÉTESZES BETEGEKEN

Correlations of micro- and macrovascular dysfunction in asymptomatic diabetic patients
Corelațiile disfuncției micro- și macrovasculare la pacienți diabetici asimptomatici

Fehérvári Lajos, Szabó István Adorján, Kocsis Ildikó, Frigy Attila, Incze Sándor

Maros Megyei Klinikai Kórház, 4. sz. Kardiológiai Osztály

A szubklinikai makro- és mikrovaskuláris diszfunkció kimutatása egy potenciális, fontos eleme a diabéteszes betegek rizikóstratifikációjának. Munkánkban ezen korai érintettség valamint a fontosabb klinikai és paraklinikai jellemzők közti összefüggéseket vizsgáltuk.

19 (16 nő, 3 férfi, átlagéletkor 64 év) diabéteszes, ismert kardiovaskuláris betegség nélküli paciens adatait elemeztük: demográfiai, antropometriai és klinikai jellemzők, 12 elvezetéses standard EKG, szívultrahang, pulzushullám terjedési sebesség (PWV), hiperémiás válasz mértéke fotopletizmográfiával felmérve. A paraméterek összefüggését a magasabb PWV-vel illetve a gyengébb vazodilatációs válasszal chi-square teszt segítségével vizsgáltuk (szignifikáns $p < 0,05$).

Eredményeink szerint szignifikáns összefüggést mutatott a nagyobb PWV-vel a magasabb életkor ($p = 0,0325$), a >30 BMI ($p = 0,0340$), a >150 g bal kamrai izomtömeg ($p = 0,0001$), a kisebb hiperémiás válasszal pedig a nem inzulindependens diabétesz ($p = 0,0327$) jelenléte. Nem találtunk egyik vaszkuláris jellemző viszonylatában sem szignifikáns összefüggést a következő paraméterek esetén: nem, diabétesz időtartama, hipertónia, diszlipidémia, QTc hossz, QRS szélesség, E/A < 1 , boka-kar index, gyógyszeres kezelés, rendszeres testmozgás, stressz, szorongás, szociális komfort ($p > 0,05$).

Következtetésünk, hogy a szubklinikai mikro- illetve makrovaskuláris diszfunkció és a klasszikus rizikófaktorok (és ezek következményei) között nem találtunk egyértelmű összefüggést a vizsgált betegcsoportban. A PWV és a reaktív hiperémia teszt elvégzése ajánlott a pontosabb rizikófelmérés céljából.

ENZIMINDUKCIÓ ÉS INTERAKCIÓ

ANTIPILEPTIKUMOKKAL

Inducția enzimatică și interacțiunea medicamentelor antiepileptice

Enzyme induction and interaction with antiepileptic drugs

Fekete István¹, Horváth László²

¹Debreceni Egyetem Orvos- és Egészségtudományi Centrum, Neurológiai Klinika, ²Gyógyszertechnológiai Tanszék

Az ideális antiepileptikum (AE) ne legyen enziminduktor, enziminhibitor, ne lépjen kölcsönhatásba más szerekkel, biztonságos legyen.