

Dr. Pintér Zoltán orvos alezredes, *dr. Keleti Béla* orvos ezredes,
dr. Szekeres Katalin orvos őrnagy, *dr. Klucsár Tivadar* orvos alezredes,
dr. Kovács Máté orvos alezredes, *dr. Rankó Viktória*

Donor-szűréskor HBAG-pozitívnak bizonyult sorkatonák klinikai vizsgálata

A szerzők 1973—1974-ben magukat egészségesnek érző 290 HBAG pozitív donor-jelölt sorkatonát vizsgáltak. Közülük 190-et egy-háromszori kórházi befektetés során, 100-at pedig csak ambuláner egy-három alkalommal. Az összes vizsgáltak 45%-ánál különböző fokú benignus hepatitiszt állapítottak meg fizikális és laboratóriumi vizsgálatokkal. A hadseregben évente 1,3% donor-jelölt bizonyult HBAG pozitívnak. Szükségesnek tartják ezek klinikai kivizsgálásának megszervezését.

A hepatitis víruskutatás évtizedeken át lényegében sikertelen maradt, de a betegség vírusos eredetét emberkísérletekkel bizonyítani lehetett. Járványtani alapon különböztették meg a hepatitis A-t, amely főleg enteralisán terjedt, lappangási ideje 15—40 nap volt, a hepatitis B-től, amely csak parenteralisan volt átvihető vérrel és vérvérszűrővel, incubatio ideje 50—180 nap volt.

Ugrásszerű haladást jelentett az, hogy Philadelphiában 1963-ban Blumberg és mtsai egy ausztráliai bennszülött vérében egy addig ismeretlen antigént fedeztek fel, specifikus antitestjét egy polytransfundált haemophiliás beteg seruma tartalmazta. Az antigént Ausztrália antigennek nevezték el. A továbbiakban megtalálták leukaemiások, Down-kórosok és számos más chronikus betegség vizsgálata során. A legfontosabb azonban az volt, hogy leggyakrabban posttransfusiós acut hepatitis B, ritkábban inoculatio anamnesis nélküli, azaz hepatitis A, továbbá chronikus hepatitis esetekben mutatták ki. Az antigen megtalálható a lappangás alatt, a betegség elején, ezután legtöbbször már nem. Kiderült az is, hogy az egészséges populatio, a donorok, Amerika és Európa északi és mérsékelt övi országaiban 0,1—2,0%-ban, Délkelet-Ázsiában és a trópusokon lényegesen több, akár 20%-ban is antigen-hordozók.

A világszerte megindult intenzív vizsgálatok a modern immunológiai, virológiai, fiziko-kémiai, biokémiai, histo-kémiai, izotóp, sejt- és szövettényésztségi, állatkísérleti és emberfertőzési, valamint járványtani és aktív

immunizálási módszerekkel ma már több ezer közleményben, monographiában, számos nemzetközi és hazai kongresszuson kerültek közlésre. Időhiány miatt az eredmények közül csak a legfontosabbakat foglalhatjuk össze.

1. Az Ausztrália antigen és antitest elnevezést ma már a lényegét jobban kifejező HBAG-t, HBAb váltotta fel. 2. A HBAG proteint, kevés lipoidot, DNS-polymerset tartalmaz, szénhidrátmentes. Még meg nem erősítetten 5% alatti mennyiségű RNS-t tartalmazó corpuscularis komplex antigen, amelynek eddig nyolc determinánsát mutatták ki. Molekula súlya: 3 000 000. 3. A hepatitis B betegek serumának injectiójával egészségeseken majdnem 100%-ban idéztek elő — a dosistól függően — manifest hepatitist, illetve HBAG-hordozást. Az infectio sikeres volt oralis bevitellel is. 4. A HBAG-t kimutatták — a vér és készítményein kívül — nyálban, vizeletben, székletben, menstruatios vérben, könnyben, ondóban, anyatejben, epében, verejtékben, vércsoport vizsgáló antiserumokban, hepatitises betegek ágy- és fehéreneműjén. Mindezeknek járványtani jelentősége ma még nem teljesen tisztázott, de a HGBg oralis és szexuális átvitele, valamint újszülöttek extrauterin fertőződésének lehetősége bizonyított, ami az inoculatio anamnesis nélküli manifest hepatitises betegek gyakori HGBg pozitivitására vonatkozó adatok összevetésével amellettt szól, hogy a hepatitis B-t inoculatio nélkül is meg lehet kapni. 5. A HBAb az immunglobulinok IgG és IgM csoportjában található meg. 6. Reményteljes kísérletek folynak a hepatitis B elleni passzív immunizálásra human HBAb-vel és hővel inaktivált HBAG-el aktív védőoltás kidolgozására. 7. Az eredmények egyik legfontosabb részét az elektronmikroszkopos, fiziko-kémiai és immunologiai módszerekkel kombinált vizsgálatok produkálták.

Az elektronmikroszkopos felvételeken a HBAG gömb és fonal alakú particulumként látható. Az előbbieket átmérője 20 —, az utóbbiak vastagsága 20 —, hosszúsága 50—230 nm. Ezeken kívül vannak még úgynevezett Dane particulumok is, amelyek átmérője kb. 40 nm. A Dane particulumoknak külső tokjuk (vastagsága kb. 7 nm) és belső „magjuk” (ez a core, kb. 28 nm átmérővel) van.

Eldöntetlen még, hogy a patriculumok vírusok-e, incomplett vírusok-e, vagy csak a fertőzött szervezet termékei, amelyek a fertőzöttséget jelzik.

Vizsgálataink oka és célja: az irodalmi adatok szerint a klinikai és részben biopsiás vizsgálattal az egészségesnek látszó HBAG pozitív donorok 0—50%-a bizonyult különböző fokban májbetegnek, továbbá: a HBAG pozitív donorok kiszűrése óta a posttransfusios hepatitisek száma kb. a felére csökkent, ezért láttuk szükségesnek az antigen pozitív donor-jelölt katonáink klinikai vizsgálatát, szükség esetén szolgálatképességüknek elbírálását.

Anyag és módszerek: két év alatt kórházunk Vérellátó osztálya és az OVSZ vidéki állomásai által antigen pozitívnak talált 290 sorállományú katonát vizsgáltunk meg. Ebből 190-et egy-háromszori kórházi befektetés során, ezek egynegyedét később egy-háromszor ambulanter is, 100-at pedig csak ambulanter egy-három alkalommal vizsgáltunk. Az anamnesis és fizikális status rögzítése után GPT, GOT, Se. bi., thymol turb., mallen, serum fehérje és serum elektrophoresis, HBAG és HBAb, vizelet vizsgálat történt minden betegnél. A kórházi felvételre került 190 betegnél az említetteken kívül BSP, illetve egy részükénél serum vas, Latex, LE-test és immun-elektrophoresis vizsgálat is.

Eredményeinket táblázatok tartalmazzák.

A KÓROS FIZIKÁLIS LELET, A
BIOCHEMIAI EREDMÉNYEK ÉS AZ ANAMNESIS
ÖSSZEFÜGGÉSE

Máj>	Máj> Lép>	Csil- lag nae- vus	Se.bi, thy- mol trans- aminasek		norm.	Anamnesis		
			kóros			He- pati- tise volt	He- pa- titis a kör- nyez.	Trans- fusiót kapott
			csak egyik	2 v. 3				
104	—	8	0	0	104	5	26	1
95	—	9	60	35	0	7	30	4
	22	5	9	11	2	2	5	2
199	22	22	69	46	106	14	61	7

A 290 katona 62⁰/₀-ának nagyobb mája, illetve hepatosplenomegaliája volt (ezen belül 10⁰/₀-ban csillag-naevus is). Ezeknél 52⁰/₀-ban egy, illetve kettő vagy három biokémiai vizsgálat eredménye kóros, 48⁰/₀-ban normális volt. Anamnesztikus hepatitis, hepatitises környezeti kontaktus, transfusio 37⁰/₀-ban derült ki. A hepatomogaliás katonák több mint felének volt normális a biokémiai vizsgálati eredménye.

A NORMÁLIS FIZIKÁLIS, LELET, A
BIOCHEMIAI EREDMÉNYEK ÉS AZ ANAMNESIS
ÖSSZEFÜGGÉSE

Se.bi, Thymol, Transaminasek			Anamnesis		
kóros		Norm.	Hepatitise volt	Hepat. a környe- zetben	Transfus. kapott
csak egyik	2 vagy 3				
0	0	54	2	3	2
11	4	0	1	1	0
15		54	3	4	2
69			9		

A 69 fizikálisan normális katona közül biokémiailag negatív 54, kóros 15 volt (21,6⁰/₀). A nagy különbséget a fizikálisan kórosak 52,0⁰/₀-ával szemben — kis számuk miatt — nem lehet statisztikailag értékelni. E 69 fő közül csak kilencnek (13⁰/₀) volt pozitív anamnesise.

AZ EREDMÉNYEK ELŐZETES ÉRTÉKELÉSE

Fizikális és biochemiai vizsgálat negatív	54 fő	Egészséges HBAG hordozók szolgálatképesek
Májnagyobbodás és biochemiai vizsgálat neg.	104 fő	
Máj-, vagy máj- és lépnagyobbodás, pozitív biochem. lelettel	132 fő	Különböző fokú benignus hepatitisek (subklinikus acut vírushepatitis, persistáló chronikus hepatitis, nem véglegesen klasszifikálható esetek)
45 ⁰ / ₀		

Lényege: a fentiek alapján 45⁰/₀ minősíthető benignus májbetegnek, különböző fokban. Szolgálatképes HBAG-hordozó 55⁰/₀.

A HBAG pozitív egyéneket a veradók közül már évek óta mindenütt a világon kizárják. Vizsgálataink és külföldi tapasztalatok alapján az antigen pozitív egyéneket hepatológiai szempontból részletesen ki kell vizsgálni. A májbetegnek minősítetteket gondozásba kell venni és ha kóros fizikális, biokémiai, antigen- antitest persistencia is van, fel kell vetni a biopszia szükségességét, mert a májelváltozás jellege és prognosisa csak így dönthető el biztosan.

Kézenfekvő, hogy a hadseregben évente 1,3⁰/₀-ban antigen pozitívnek bizonyult donor-jelöltek kivizsgálását — a személyi és anyagi feltételek biztosításával — meg kell szervezni.

Az előadásban közölt vizsgálati eredmények hosszabb vizsgálatosorozatunk előzetes adatai. E vizsgálatokról részletesebben a későbbiekben számolunk be.

Пинтер З., подполковник м/с, Келети Б., полковник м/с, Секереш К., майор м/с, Кулчар Т., подполковник м/с, Ковач М., подполковник м/с, Ранко В.:

Клиническое исследование призывников-доноров с положительной реакцией на HB-антигены

В 1973—74 гг. авторами исследовано 290 призывников-доноров с положительной реакцией на HB-антигены, считающих себя здоровыми. В 190 случаях клиническое исследование проводилось во время госпитализации (от однократной до трехкратной), а в 100 случаях амбулаторно. Физикальные и лабораторные исследования выявили доброкачественный гепатит разной степени у 45⁰/₀ обследуемых. Положительная реакция на HB-антигены выявлена в армии ежегодно у 1,3⁰/₀ кандидатов-доноров. Авторы считают необходимым организовать клиническое исследование таких призывников.

Dr. Z. *Pintér*, Oberstltn. des Med. Dienstes, Dr. B. *Keleti*, Oberst des Med. Dienstes, Kandidat der Med. Wissenschaften, Dr. K. *Szekeres*, Major des Med. Dienstes, Dr. T. *Klucsár*, Oberstltn. des Med. Dienstes, Dr. M. *Kovács*, Oberstltn. des Med. Dienstes, Dr. V. *Rankó*:

KLINISCHE UNTERSUCHUNGEN VON FRONTSOLDATEN, DIE BEI DER
BLUTSPENDER- REIHENUNTERSUCHUNGEN HBAG-POSITIV WAREN

Verfasser haben 1973—1974 insgesamt 290 solche HBAG-positive Frontsoldaten untersucht, die sich als Blutspender gemeldet hatten und sich als gesund fühlten. Die Untersuchung geschah bei 190 Personen ein- bis dreimal während einer Aufenthalt in Lazaretten, bei 100 Personen jedoch ambulanterweise, ebenso ein- bis dreimal. Mittels physikalischer sowie Laboruntersuchungen wurde bei 45% aller Untersuchten eine benigne Hepatitis verschiedenen Grades festgestellt. In der Armee verwiesen sich 1,3% der Donor-Kandidaten als HBAG-positiv. Verfasser halten die Organisierung der klinischen Untersuchung dieser Personen als unbedingt notwendig.

DECARIS

tabletta

50 mg–150 mg

Összetétel: Tablettánként 50 mg, illetve 150 mg levamisolum-ot tartalmaz (sósavas só alakjában).

HATÁS: A Decaris elsősorban az *Ascaris lumbricoides*, *Ancylostoma duodenale* és *Necator americanus* fertőzések hatékony anthelminticuma. E nematódák izomzatát bénítja. A megbénult nematódák a természetes bélmozgással kiürülnek a bélcatornából. A hatás eléréséhez általában egyetlen tablettá bevétele elegendő.

ELLENJAVALLAT: Ez ideig nem ismeretes.

ALKALMAZÁS ÉS ADAGOLÁS: A Decaris-kezelés a diagnosztikai székletvizsgálat utáni egyszeri orális adagból áll.

Felnőtteknek: 1 db 150 mg-os tablettá adandó.

Gyermekeknek: Gyermekek adagja a testsúly alapján határozandó meg, az elvi adag 2,5 mg/testsúlykg. Szokásos adag: 8–10 kg-os gyermeknek $\frac{1}{2}$ tablettá (50 mg-os), 10–20 testsúlykg-ig $\frac{1}{2}$ – $\frac{3}{4}$ –1 tablettá (50 mg-os) egy alkalommal.

Célszerű a gyógyszert este bevenni.

Hashajtó adása a Decaris-kezelés után nem szükséges!

Ha az ellenőrző székletvizsgálat indokoltá teszi, akkor az első kezelés után két héttel megismételhető a Decaris adása.

MELLÉKHATÁSOK: A javasolt therápia dosisban a Decaris nem okoz panaszokat. Magasabb adagoknál kífokú nausea, vagy hányás, fejfájás, diarrhoea átmeneti jelleggel előfordulhat.

FIGYELMEZTETÉS: Lypophyl anyagoknak (széntetraklorid, tetrakloretilén, kenopodiumolaj, kloroform, éter stb.) Decarissal együtti adása kerülendő. Aklalmazásakor és utána legalább 24 óráig szeszes ital nem fogyasztható.

Csomagolás: 2 db 50 mg-os tablettá 6,- Ft
1 db 150 mg-os tablettá 6,70 Ft

MÉGJEGYZÉS.

Társadalombiztosítás terhére szabadon rendelhető.

Gyártja: Kőbányai Gyógyszerárugyár, Budapest, a Janssen céggel töréő tudományos együttműködés alapján.