

## BİLİMSEL YAZI ÖZETLERİ

# 52

<b>Bakteriyoloji</b>	1980/56 — 1980/60
<b>Viroloji</b>	1980/61 — 1980/66
<b>Mikoloji</b>	1980/67 — 1980/74
<b>Parazitoloji</b>	1980/75 — 1980/76
<b>İmmünloloji</b>	1980/77 — 1980/78
<b>Enfeksiyon Hastalıkları</b>	1980/79 — 1980/82
<b>Yeni Mikrobiyolojik Yöntemler</b>	1980/83 — 1980/86

### BAKTERİYOLOJİ

**1980/56 Nazal Septum'un Absesinden Sonra Oluşan Sekonder Bakteriyel Menenjit**  
Eavey, R., Wright, T.: Bacterial meningitis secondary to abscess of the nasal septum, Pediatric, 60 : 102, 1977.

● Yüzün orta bölgesinde stafilocokların sebep olduğu nörolojik ve septisemik komplikasyonlar bilinmektedir. Bu vakada 11 aylık bir bebeğe üst solunum yolları enfeksiyonun 3. gününde, burnunda bir tıkanma oldu. Burun bölgesinde bir apse görüldü. Apse yayıldı ve bebeğe günde, 150 mg/kg methicilline verildi. Bu yayılmayı takiben ikinci günde şiddetli menenjit bulguları ortaya çıktı. Daha sonra apsenin drenajı ile B tipi bir Haemophilus influenzae izole edildi. Ampisilin ile bebek sekelsiz iyileşmeye yüz tuttu. Bu komplikasyonların oluşma olasılığını ortadan kaldırmak için, erken antibiyotik tedavisi önerilmektedir.

S. Dikel

**1980/57 Ürogenital Hastalarda Grup B Streptokok Serotiplendirilmesi**

Jensen, N.E.: Serotypes of Group B streptococci in urogenital patients, Scand. J. Infect. Dis., 12 : 101, 1980.

● İnsan ürogenital orijinli Grup B streptokoklar, agaroz jelinde çift diffüzyon presipitasyon testi ile tiplendirildi. Venerolojik kliniklerde muayene edilen kadın ve erkeklerden, jinekolojik hastalardan ve normal kadınlarından kaynaklanan 114 suş bu teknikle tiplendirildi. En sık rastlanan tip III/R idi (41/114). İkinci sıklıkta görülen tip Ic (28/114) ve sonra tip II/Ic (18/114) idi. Diğer tipler ise Ib (11/114), II/R (8/114) III (3/114), Ibc (3/114), II (1/114) ve R (1/114) idi. 4 grubun suşları ayrı ayrı ele alındığında, jinekolojik hastalarda farklı bir dağılım paterni görüldü. Bu materyeldeki suşların 12/26'sı tip Ic idi. Grup B'den ayrı olarak streptokoklarda da bulunduğu ispatlanmış olan Ibc protein antijeni, tıtkık edilen suşlar arasında dağılmış haldeydi.

A. Belen

**1980/58 Kısır ve Hamile Kadınlarda Servikal Bakteriyel Flora**

Moberg, P., et al.: Cervical Bacterial Flora in infertile and pregnant women; Med. Microbiol. Immunol., 165 : 139, 1978.

● Erken hamilelikte, doğumda ve kısırlıktaki servikal bakteriyel flora kalitatif olarak incelendi. Hem hamilelikte ve hem de kısırlıkta servikste çok çeşitli bakteriler bulunmaktadır. Bununla beraber, kısırlarda daha az suş görülmektedir. Aerobik ve Anaerobik izolasyonların insidansı gözönüne alındığında, hasta grupları arasında bellişgin farklı vardı. Koagülaz-negatif stafilocoklar en fazla prevalan aerobik bakteri iken, anaerobik bakteriler arasında da peptostreptokok ve bakteroid suşları dominanttı. Laktobasiller % 29 - 44 oranında hamile serviksinde, % 52 oranında da kısır serviksinde bulundu. Anaeroblarda olduğu gibi değişik aeroolların dağılımı da, hamile ve kısır hastalarda birbirine benzemekteydi.

A. Belen

**1980/59 Dondurarak Kurutulmuş Sarmısap'ın Bakteri Öldürücü (Bakterisidal) Niteliği**

Pruidze, V.G. ve Ark. (USSR) : Food Science and Technology Abstract, 7 T : 319, 1979 dan.

● Selektif Agar besiyeri kullanarak, kurutulmuş sarmısap tozlarının 1/10, 1/100 ve 1/1000 dilüsyonlarının E. coli, Staphylococcus aureus, Bacillus subtilis, Salmonella enteritidis, S. typhimurium, Saccharomyces oviformis ve ludwigii, Candida tropicalis, Penicillium glaucum üzerindeki etkileri incelenmiştir. Çeşitli sarmısap dilüsyonları mikroorganizma inoküle edilmiş besiyerine yerleştirilen 8 mm çapındaki diskler emdirilerek, mikroorganisma öldürümeye etkileri saptanmıştır. Mikroorganizma öldürme güçleri, disk etrafındaki inhibisyon zonunun milimetrik genişliği ile belirlenmiştir. Dondurularak kurutulmuş sarmısap dilüsyonlarının 1/10 ve 1/100 oranındaki etkilerin taze sarmısap kadar bakterisidal etki göstermişlerdir. Bu kuru sarmısap tozları 18-20°C'da ve % 60-65 relatif hümilditeli ortamda kapağı iyi kapanmış cam kaplarda saklanırsa, 24 ay sonra bakteri öldürme etkileri % 50 oranında azalmaktadır.

O. Köksal

**1980/60 Normal İnsan Tüküğü Tarafından «Neisseria gonorrhoeae» nin Inhibisyonu**

Mellersh, A., Clark, A.: Inhibition of Neisseria gonorrhoeae by normal human saliva. Brit. J. Ven. Dis., 55 : 20, 1979.

● Tükük, Neisseria gonorrhoeae'nin güçlü ve özgül inhibitörü olarak bulundu. Neisseria meningitidis, Neisseria pharyngis var. flava, N. lactamica ve N. catarrhalis'in de dahil olduğu 28 diğer tür aynı şartlarda tüküğe duyarlı bulunmadı. Bu inhibitör maddenin fiziksel özelliklerine bakarsak, bu bir salgısal « $\alpha$ -amylase» olabilir. Bu varsayıımı kanıtlamak için tükükten elde edilen  $\alpha$ -amylase'ı da, kuvvetli antigeno-kokal aktivite gösterdi. Bu gözlem, ya gonokok dış hücre ceperinin farklı (özel) bir lipopolisakkart içerdigini, ya da bu lipopolisakkardin konfigürasyonunun farklı olabileceğini düşündürür. Hangi düşüncenin doğruluğu

ispatlanırsa ispatlansın, gonokok hücre duvarının dikkatli bir incelenmesine gereksinme vardır.

S. Dikel

### VİROLOJİ

#### 1980/61 Herpes Simpleks Genitalis İçin Aşılama

Nasemann, T., Wassilew, S.: Vaccination for Herpes simplex genitalis, Brit. J. Ven. Dis, 55 : 121, 1979.

● Herpes simpleks genitalis'in tedavisi için, ısıyla inaktive edilmiş Herpes simpleks hominis virus tip 1 veya 2'yi içeren tipeörgü aşilar kullanıldı. Recurrent herpes genitalisli hastalar, tip 2 aşısı ile tedavi edildiğinde hastalığın klinik durumu iyileşti ve serbest döküntü araları uzadı. Çeşitli vakalarda, özellikle devamlı genital herpes'te, uygun aşı verilmesi ve immünoglobulin uygulanışı, hastalığın klinik durumunu iyileştirdi. Antikor titreleri ve fitohemaglutininle lenfositlerin in-vitro uyaşımı veya herpes s. hominis virus antijenleri, aşının verilmesi sırasında değişmez kaldı.

D. Dikel

#### 1980/62 Çocuklardaki Membranöz Glomerulonefritis ve Hepatitis B Yüzey Antijeni

Kleihknecht, C., Levyet, M. et al.: Membranous glomerulonephritis and hepatitis B surface antigen in children.

● Membranöz nefropatili 33 çocuk HBsAg bakımından incelendi ve 14'ünün HBsAg taşıyıcısı olduğu görüldü. Glomerular böbrek hastalığı olan 170 çocuğun 3'ünde ve non-glomerular böbrek hastalığı olan 100 çocuğun 4'ünde HBsAg bulundu. HBsAg sıklıkla, başlangıçta Akut Hepatitli ve yüksek transaminaz değerleri bulunan 5 hastada hastalıkla ilişkili bulundu. Yüksek insidans ve alışılmamış bir alt-tip olan (ayw 2)ının yaygınlığı, HBsAg ve glomerular lezyonlar arasındaki ilişkiyi göstermektedir. Bununla beraber, immünofloresans kullanılarak depozitler içindeki HBsAg araştırılamaz. Klinik sonuç (% 50 remisyon), plazma kompleman komponent dağılımı ve immünofloresan bulguları HBsAg araştırılamayan membranöz glomerulonefritli çocukların gözlemlerden farklı değildir.

A. Belen

#### 1980/63 Antiviral Etkenler

Hirsch, M.S., Schwartz, M.N. Antiviral Agents, New Engl. J. Med., No : 16 - 17, 1980.

● Antiviral etken olarak idoxuridine ve Cytarabine üzerinde 1973'den beri ayrıntılı araştırmalar yapılmıştır. Son zamanlarda Vidarabine (Adenine arabinoside) ve insan lökositlerinden elde edilen interferon'la cesaret verici sonuçlar alınmıştır. Bunlar dışında antiviral etkili madde olarak Acyclovir geliştirilmiştir. Önceleri influenza A virusuna karşı 1966'da çıkarılan Amantadine bu alanda az etkili olmuştur. 9-beta-D-arabinofuranosyladenine, Adenine arabinoside, Ara-A, Vira A gibi çeşitli isimlerle anılan Vidarabine, kuvvetli anti-kanser olarak çıkarılmıştır.

mıştır. Bu etkene karşı insan Herpes virusları (Herpes simplex, Varicella zoster, Cytomegalovirus) duyarlılık göstermişlerdir. 1957'de Isaacs ve Lindemann tarafından soluble antiviral mediatör olarak virusla enfekte hücrelerden elde olunan interferon'un bulunmasından sonra, şimdi bir grup hücresel glikoproteinler meydana çıkarılmıştır. Ancak en son zamanlarda klinikte denemeye yetecek miktarda elde edilebilmiştir. Antiviral etken olarak interferon, hücre yüzey reseptörlerine indirekt bağlanmakta ve hücresel enzimlerin husulunu ve bunun arkasından viral mRNA'nın viral proteine çevrilmesini inhibe ederek viral reproduksiyonu bloke etmektedir. Bu olay, belki polipeptid zincirin sentezinin başlarında veya uzantısında olmaktadır. Daha önceleri Acycloguanosine olarak bilinen ve şimdi Acyclovir denen madde, deneysel olarak meydana çıkarılmıştır. Bu madde Herpesvirus intanlarına karşı doku kültüründe ve laboratuvar hayvanlarında yüksek derecede etki göstermiştir. Toxisisitesinin sınırlı olması ve metabolik gelişmesinin olmayışı, ilerde klinikte antiviral ajan olarak güvence ile kullanılabilen bir etken olacağını göstermektedir. Diğer antiviral etkenler olarak idoxuridine, Ribavirin, Vitamin-C ve isoprinosine invitro ve invivo geniş olarak yapılan araştırmalarda güvenilir etkenler olmadıklarını göstermiştir. Herpes intanlarına karşı çok ideal olarak gösterilen örneğin Ether, Calmette-Guerine aşısı, Fototerapi, Lavamisole ve Lysine'in değer verilecek ajanlar olmadıklarını, son yapılan araştırmalar göstermiştir.

S. Kandemir

#### 1980/64 Hepatitli Hastalar Arasındaki HBsAg Alt-Tipleri

Ukkonen, P.: Subtypes of HBsAg among hepatitis patients, Scand. J. Infect. Dis., 10 : 11, 1978.

● Hepatit B'li 94 Finli hastadan alınan serum örnekleri HBsAg'nın alt-tipleri için incelendi. Akut hepatit'li hastaların % 77'sinde alt-tip ay bulundu. Bütün ilaç tutkunluğu olanlarda ay alt-tipi saptandı. 11 kronik karaciğer hastasının 10'unda (% 91) ad alt tipi vardı. Bu belirlemeye Finli kan vericiler arasında rastlanmamasına rağmen, kan transfüzyonu ile ilgili 7 hepatit olgusunun 5'inde de ay alt - tipi bulundu. Bu sonuçlar, Hepatit B'de kan vericilerin transfüzyon'a-bağılı hepatitin önemli bir kaynağını olduğunu göstermektedir.

A. Belen

#### 1980/65 Virusla Oluşturulan Deneysel Encefalomiyelitis; Mültipl Sklerosda Yeni Bir Model

Simon, J., Werner, G.T.: Max Planck Inst for Psychiatry: Bavarian Vaccination Centre Munich, Simpozum European Ass Against Virus Diseases, 5 - 7 Eyl. 1979, Münih.

● Özel yetiştirmiş BALB-C fareleri, önce düşük dozda (300 R) ışını ile tüm vücutu işinlendirilerek immuno-supresif duruma getirildikten sonra intra-serebral yolla vaksinya virusu ile deneysel olarak enfekte edilmişlerdir. İşinlendirilmeyen kontrol farelerle karşılaştırıldığında, işinlendirilenlarda : a. Virus üremesinde bir gecikme, (geciken ve koruyan bir gecikme), b. Geciken (repressed) bir bağışık yanıt oluşma-

sı, c. Leptomeninglerde, koroid pleksusta, epandima ve damarlarda, beyin bariyerinde ileri derecede bir bozukluk d. Nöron ve glia hücrelerinde, sitosidal olmayan bir enfeksiyon gözlenmiştir. Pekçok farede, akut ve subakut demiyelinizasyonla bir hastalık tablosu oluşur. Bu tablo, deney-sel olarak çiçek aşısı virus ile beyin-içi enfeksiyonu, virus uyarısı (induced) sonucu demiyelinasyon hastalıklarının oluşumunda bir model olarak kabul edilebilir.

#### A. Arı

**1980/66 Gebelik sürecinde Oluşan Epstein Barr Virus (EBV) Enfeksiyonu ile Bu-nun Gebelikte Aksamalar ve Perinatal Patoloji ile İlişkisi Olasılığı**  
Didier, J. ve ark.: Laboratoire de Bacteriologic Virologie, L'Anjalbert, Univ. Paul Sabatier Toulouse, Fransa, Simpozyum, European Ass. Against Virus Diseases, 5 - 7 Eylül 1979, Münih.

● Gebelik sürecinde, EBV enfeksiyonun sero-epidemiyolojik bir taraması 1976 Eylülünde başlatılmıştır. Gebe kadınlardan gebeliklerinin ilk günlerinde ve doğumlu izleyen günlerde alınan serumlar, EBV antikorları yönünden incelenmiştir. Bütün serumlar VCA IgG ve IgM, EA IgG ve NA antikorları yönünden EBV immünofloresan testleriyle taramıştır. Böylece gebelik döneminde EBV ile bir enfeksiyon olması ayrıntılı olarak saptanabilecekti. İlk sonuçlar, defektif gebelikle ilk alınan serumlarda anti-EA antikorlarının saptanması arasında pozitif ve istatistiksel olarak güvenilir bir ilişkinin varlığının göstermektedir. Bu çalışma, gebede, klinik belirtiler göstermeden gelişen erken ve ilk EBV enfeksiyonun bu yöntemle saptanmış olmasını ve olgularda, patolojik değişikliklerin gözden geçirilmesini kapsamaktadır.

#### A. Arı

### MİKOLOJİ

**1980/67 Süregen Mukokütaneus Kandidiasislı Çocuklarda Non-kandidial Enfeksi-yonlar**

Chipps, E.B., Saulsbury, T.F. et al.: Non-candidal infections in children with chronic mucocutaneous candidiasis, The Johns Hopkins Med. J. 144 : 7263, 1979.

● Süregen mukokütaneus kandidiasis (CMCC) sıklıkla immün yetmezlikle birlikte giden, mukoza membranlarda, deride *Candida albicans*'ın persistant ve rekurrent enfeksiyonu ile karakterize klinik bir sendromdur. Bu hastalarda çeşitli immün bozukluklar tarif edilmesine rağmen, en önemli bozukluk *C. albicansa* karşı defektif T hücresına bağlı cevaptadır. CMCC'li çocuklarda non-kandidal enfeksiyonların sıklığını ve şiddetini anlamak için, CMCC'li 4 hasta ve daha önce yayınlanan 60 hasta gözden geçirilmiştir. CMCC'li çocukların % 50'sinde diğer mantar, bakteri ve viruslarla oluşan enfeksiyonlar göze çarpmıştır. Rekürrent bakteriyel pnömoniler ve bronşektaziler mortalite ve morbiditede rol oynayan en önemli nedenlerdir. Bundan başka, fırsatçı organizmalara bağlı akciğer ve diğer bölgelerde birçok sayıda enfeksiyona rastlanmıştır. Böylece CMCC'in klinik sendromu yalnız mukokütaneus kandidiasisi içermez; endokrin yetmezlik, otoimmün fenomen, aynı zamanda non-kandidal enfeksiyonlara karşı duyarlılık göstermektedir.

#### H. Hasçelik

**1980/68 Çift veya Karışık Fungal Enfeksiyonlar; Önemli mi, Değil mi?**

Grozier, W.J., Searls, S.: «Double» or «Mixed» fungal infections; Significant or not?, Aust. J. Dermatol., 20 : 43, 1979.

● Birçok fungal patojenlerin fırsatçılığına, süpresif tedavi kullanımının artması (immunosüpresif ve antimikotik ilaçlar, uzun süreli antibiyotik tedavisi..) ve fungusların antimikotiklere dirençli suşlarının oluşması yardımcı olmaktadır. Bu durum, dermatomikozların oluşturduğu deri-altı enfeksiyonlarında çok belirgindir. Bir «karışık» enfeksiyon, aynı yerde, klinik bulgu veren birden fazla maya ile oluşabilmektedir. Bundan başka, aynı zamanda birkaç yerde birden fazla dermatofit veya maya ve dermatofit kombinasyonu ayrı ayrı etken olabilmektedir. Buna ek olarak, bakteriyel patojenlerin de olabileceği unutulmamalıdır. Her olguda, yeterli tedavinin yapılabilmesi için tüm etken organizmaların izolasyonunu yapmak gerekmektedir.

**G. Hasçelik****1980/69 Böbrek Transplantasyonu Yapılan Hastalarda Fusarium Oxysporum ile Oluşan Fırsatçı Mantar Enfeksiyonu**

Young, N.C., Meyers, A.M.: Opportunistic fungal infection by *Fusarium Oxysporum* in a renal transplant patient, Sabouraudia., 17 : 219, 1979.

● Süregen glomerulonefritli bir kadın hastada, böbrek transplantasyonu yapıldıktan 1 yıl sonra Livido Retikularis, bundan 4 yıl sonra da Livido Retikularis üzerinde eritematöz agrılı nodüllerin olduğu ve ülserleştiği görülmüştür. Hastada aynı zamanda parmaklarında gangrenli ve ilerleyen bir nekroz, ekstremitelerinde küçük arteriollerde ve küçük kan damarlarında yaygın kalsifikasyon saptanmıştır. Hastada hiperparatiroidizm bulunmuştur. Nekrotik ülserlerdeki *Candida albicans* ve *Fusarium oxysporum*, histolojik preparatlarda gösterilmiştir. Hastanın ülserli olan lezyonları kesilmiş ve graft yapılmış; spesifik antifungal tedavi uygulanmadan hasta iyileşmiştir.

**G. Hasçelik****1980/70 Aspergillus Sinüziti**

Grigoriud, Md. D., Bambule, J., Delacretaz, J.: Aspergillus sinusitis, Postgraduate Med. J., 55 : 619, 1979.

● 1969 - 1979 yılları arasında 79 fungal maksiller sinüzit olgusu teşhis edilmiştir. Bunların 49'unun *Aspergillus'a* bağlı olduğu gözle çarpılmıştır. Hastaların hiçbirisinde alitta yatan ve hücresel bağışıklığı baskılanan bir hastalık, immunotüpsif ilaç veya corticosteroid ilaç alma öyküsü yoktur. Enfeksiyon 79 hastadada tek taraflı olarak bulunmuştur. Bunlarda tek taraflı nasıl obstrüksiyon, sümkürmekle tek taraflı pürülen sekresyon ve burun kanaması, burun tahrışı ve hapsırma, tek taraflı baş ağrısı bulguları mevcuttur. Yazalar fungal maksiller sinüzitin gelişiminde; kronik bakteriyel sinüzit ile mukozal doku direncinin azalması ve konağa fungusun adaptasyonu için bakteriyel floranın elimine edilmiş olmasının rol oynadığını söylemişlerdir. Fungal maksiller sinüzit, kronik bakteriyel sinüzitten, tbc sinüzitinden ve özellikle sinüs kavitesi-

ne ait tümörlerden ayrıt edilmelidir. Etkin tedavi, günlük sinüs direnajları, ya nistatin süspansiyonu ya da econazole solüsyonu ile yapılmıştır. Özellikle pseudotümör olan olgularda cerrahi yolla hastaların tedavisi yapılmıştır.

#### G. Hasçelik

#### 1980/71 Kriptokokal Menenjit : Intrathecal Tedaviye Bağlı Komplikasyonlar

Henrik, S., Esmann, V.: Cryptococcal meningitis : Complications due to intrathecal treatment, Scand. J. Infect. Dis., 12 : 155, 1980.

● Kriptokokal menenjitli bir kadın amfoterisin B ile «Rickham rezervuar» arasından intrathecal ve intravenöz olarak, aynı zamanda oral yoldan flucytosine ile birlikte tedavi gördü. Tedaviden 4 ay sonra Kriptokok ve Kriptokokal antijen BOS'ta görüldü. Buna göre Kriptokokların reservuarın içini kontamine ettiği ve kateterin insertasyonu ile kriptokokların beyin bölgésine taşındığı düşünüldü. Komplikasyonlara rağmen, intrathecal tedavinin, intravenöz tedaviye cevap vermeyen ya da yan etkiler oluşan hastalarda uygulanması tavsiye edildi.

#### S. Dikel

#### 1980/72 Histoplazma Menenjiti : BOS Serolojisinin Teşhisteki Değeri

Joseph, F., Robert, J.: Histoplasma Meningitis : Diagnostic value of cerebrospinal fluid serology, Ann. Intern. Med. 92 : 189, 1980.

● Histoplazma menenjiti nadir görülen ve teşhisi zor bir hastalıktır. Kronik menenjitli fakat kültürleri negatif olan iki hastada, seri serolojik çalışmalarla dayandırılarak, (*H. capsulatum* menenjiti) teşhisi kondu. Her iki hastanın da serumlarında ve BOS'larda antikor mevcuttu. Serum antikorlarının passif difüzyon ile BOS'a geçtiği düşünüldü. Kontrol olarak alınan üç histoplazmobilisli hastada santral sinirsistemi bulguları olmaksızın serumlarında *H. capsulatum* antikorları vardı; fakat BOS'larda antikor yoktu. Bu bakımından kronik menenjitli hastalarda, *H. capsulatum* antikorlarını saptamada serumda ve özellikle BOS'da kompleman fiksasyon ve immünodifüzyon tekniklerinin uygulanmasının gerekliliğine kanısına varıldı.

#### S. Dikel

#### 1980/73 Cladorrhinum Tarafından Oluşturulan Mikotik Keratit

Zapater R., Scattini, F.: Mycotic keratitis by Cladorrhinum, Sabouraudia, 17, 65, 1979.

● Ascomycetes grubuna dahil edilen Cladorrhinum suyu, 12 yaşında bir erkek hastadan ilk olarak keratomycosis vakasından izole edildi. Hastada, korneaya ufak bir samanın girişini takiben, yumuşak, sarımsı, açık kenarlı bir sıyırik görüldü. Korneal sıyırtısının Giemsa, Pas ile boyanıp direkt incelenmesinde koyu kahve hifler görüldü. Kültürde siyah küfler üredi. Tedavide micazonole göz kremi kullanıldı. Daha sonra atropine başlandı ve başarılı sonuç alındı.

#### S. Dikel

**1980/74 Pediatrik Yaş Grubunda Allerjik Bronkopulmoner Aspergilozis**

Wang, J.L.F., Patterson, F. et al.: Allergic bronchopulmonary aspergillosis in pediatric practice, The J. Pediatrics, 94 : 376, 1979.

● Pediatrik yaş grubunda allerjik bronkopulmoner aspergilozis 12 olgu bildirildi. 6-17 yaş grubunda ortalama yaşı (Allerjik bronkopulmoner aspergilozis için) 14.5 idi. Bütün hastalarda pulmoner infiltrasyon veya atelektazi hikâyesi vardı. 8 hastanın bronkogramları veya tomogramları yapıldı ve 7 hastada proksimal bronşiektazi saptandı. Toplam serum IgE konsantrasyonları bütün hastalarda yükseltti. *Aspergillus fumigatus'a* karşı olan presipitasyon yapan antikorlar teşhis sırasında bütün hastalarda pozitifi ve bir süre tedavi sonunda negatif oldu. *Aspergillus fumigatus'a* karşı spesifik IgE veya IgG antikor aktivitesi 12 hastada da yükseltti. Prednison'a başladıkten sonra toplam serum IgE süratle düştü ve allerjik aspergiloziste bir artma görülmeye kadar bu düzeyde kaldı. Allerjik aspergilozisteki artma, serum IgE konsantrasyonundaki artmaya ve bunu takiben de pulmonar infiltrasyon ile izah edilmektedir. Steroid tedavisinden sonra klinik ve radyolojik gelişmeler gözlandı. Bu makalede, ayrıca, pediyatrik popülasyonda Aspergilozis'in erken teşhis方法ları ve önemi tartışılmaktadır.

**A. Belen**

**PARAZİTOLOJİ****1980/75 Louisiana'da Anopheles Soyuna Bağlı Sivrisineklerle Savaş İçin Bir Mermithid Nematod'la Yapılan Deneyler**

Petersen, J.J., and Willis, O.R.: Experimental release of mermithid nematode to control anopheles mosquitoes, Mosquito News, 34 : 3, 1974.

● Değişik nitelikteki doğal habitatlarda *Anopheles* soyuna bağlı, özellikle *Anopheles crucians* türü sivrisinek larva'sını kontrol altına almak amacıyla, 900 mk. yüzeye 15 ve 1800 mk. yüzeye de 15 kez *Reesimermis nielseni* (Mermithid nematode)'nın enfektif pre-parazitik larva'sı laboratuvar koşullarında üretilerek deneyler yapılmıştır. Düşük orandaki Nematod larva'sı ile konakçılar ortalama % 76, yüksek orandakiler ise % 85 oranında enfekte edilmiştir. *R. nielseni*'nin pirinç tarlalarında üreyen *A. freeborni* larvasını da % 80-85 oranında enfekte ettiği saptanmıştır. Bu Nematod larvasının *Anopheles* larva'sının etkin paraziti olduğu ve atıldığı su derinliği ile bitki örtüsünün engelleyici rol oynamadığı saptanmıştır.

**M. M. Mimioğlu - M. Kasap**

**1980/76 Mermithid Nematod Reesimermis nielseni'nin Onsekiz Tür Sivrisinek Larvasına Giriş ve Gelişmesi**

Petersen, J.J.: Penetration and development of the mermithid nematode *reemermis nielseni* in eighteen species of mosquitoes, J. Nematol, 7 : 3, 1975.

● Umut verici biyolojik savaş aracı Mermithid Nematod, *Reesimermis nielseni*'nın enfektif evresine karşı, *Culex pipiens quinquefasciatus*-

daki durumla karşılaşmak amacıyla, 18 tür sivrisinek larvası'nın duyarlı olup olmadığı denenmiştir. 18 sivrisinekten 13'ünün bu parazitlere daha duyarlı oldukları, özellikle *Anopheles albimanus*, *A. quadrimaculatus* ve *A. freeborni* türleri ile *Culiseta inornata*'nın en çok duyarlı olduğu saptanmıştır. Buna karşın, *Aedes triseriatus*, *Culex territans* ve *Psorophora ferox*'un adı geçen Nematod'a karşı dirençli oldukları görülmüştür.

M. M. Mimioğlu - M. Kasap

### IMMÜNOLOJİ

#### **1980/77 «Mycosis Fungoides»te Topikal Tedavideki Hastaların Derisinde Immünoglobulin ve Kompleman Bulunuşu**

Volden, G., Husby, G.: Occurrence of immunoglobulins and complement in the skin of patients undergoing topical treatment of «Mycosis Fungoides». Acta Dermatol. Ven., 59 : 125, 1979.

● MF (Mycosis Fungoides) malign T hücreleri lenfomasıdır. Organizmada hiç yayılım olmadan deride lokalize olur. Etiyolojisi bilinmemektedir. Fakat bazı araştırmacılar göre, devamlı antijenik stimülasyon sonucu oluşan immün dengesizlik, bir otoimmün olaya yol açmaktadır ve bazı vakalarda MF gelişmektedir. MF'li hastaların tedavisinden sonra, iyileşmiş deri lezyonlarında Ig ve kompleman depozitleri gösterilmiştir. Buna, yuvarlak kitleler halinde dermisin üst katlarında saptanmıştır. Bu bulgular; «Başarılı lokal MF tedavisi, lenfositlerin (bilhassa T hücreleri ve supressör lenfositlerin) kaybolmasına yol açmaktadır; dolayısıyla B hücreleri antikor yapımında daha aktif hale gelmektedir» şeklinde açıklanmıştır.

S. Dikel

#### **1980/78 Tekrarlayan Stafilocok Enfeksiyonlu Hastalardaki Polimorfonükleer ve Mononüklear Lökositlerin Fagositik ve Kemotaktik Fonksiyonu**

Verbrugh, H.A., Hedrickx, G.F.M., et al.: Phagocytic and Chemotactic function of polymorphonuclear and mononuclear leucocytes in patients with recurrent staphylococcal infections, Scand. J. Infect Dis. 12 : 116, 1980.

● Süregen veya tekrarlayan stafilocok enfeksiyonlu 21 hastada *Staf. aureus*'un polimorfonüklear (PMN) ve mononüklear (MN) lökositler tarafından fagositozu ve hücre içinde öldürülmesi değerlendirildi. Serumların *Staf. aureus*'u opsonize edebilme kapasitesi incelendi. Hastalardan alınan PMN ve MN'nın kemotaktik, fagositik ve bakterisidal kapasiteleri önemli ölçüde azalmış bulundu. Hastaların (% 81) 17/21 de fagositik aktivite normalin altında idi. Hasta lökositlerinde kemotaktik ve bakterisidal kapasitede de azalma görüldü ve bunlar daima yama hızında bir azalma ile birlikte gözlendi. 82 haftaya kadar uzun bir süre ile tekrar tekrar incelenen hastaların lökositlerinin fagositik kapasitelerinde büyük bir farklılıkmasına rağmen; takip çalışması kapsamındaki 11 hastanın 10'unda fagositoz değeri normal sınırlarda idi. Sadece Disgamaglobuline-mili bir hasta ile normal miktarda Ig ve kompleman (CH50 ve C3) bulunan hastaların serumu *Staf. aureus*'u etkili bir şekilde opsonize etti. Sonuçlar,

lökosit fonksiyonundaki defektlerin sık olarak tekrarlayan Staf. aureus enfeksiyonlarının patogenezi ile ilgili olduğunu gösterdi.

A. Belen

#### ENFEKSIYON HASTALIKLARI

##### **1980/79 Pijojenik Menenjitin Bakteriyolojik Teşhisinde Hasta Görülmeden Evvel Kullanılan Antibiyotiklerin Etkisi**

Pickens, S., Sangster, G., et al.: The effects of pre-admission antibiotics on the bacteriological diagnosis of pijojenik meningitis, Scand. J. Infect. Dis., 10 : 183, 1978.

● Pijojenik menenjit'in bakteriyolojik teşhisinin doğru konulması için hasta görülmeden evvel kullanılan antibiyotiklerin etkisini tayin amacıyla 10 yıllık bir süre içinde (1966 - 1975) enfeksiyon hastalığı bölümne gelen 154 hastanın kayıtları incelenmiş; 140 hastada (% 91) etken organizma tanımlanmıştır. 63 hastanın görüşmeden evvel antibiotik kullanmasına rağmen, bunların 57'sinde (% 96) bakteriyolojik teşhis konulmuştur. En fazla görülen etken organizmalar N. meningitidis, H. influenzae ve Strep. pneumoniae olmuştur. Hasta görülmeden evvel kullanılan antibiyotikler ya BOS'sını sterilize ederek, ya da hastalığın klinik özelliklerini değiştirerek bakteriyel menenjit'in teşhisini zorlaştırmaktadır. Bununla beraber, son yıllarda bakteriyel menenjit'in teşhisinde, hasta görülmeden evvel kullanılan antibiyotiklerin teşiste çok fazla zorluk çiğnemişti, hastaların antibiotik kullanımına rağmen teşhisin konulabileceği yazılmaktadır. Buna ek olarak, görüşme-öncesi yapılan tedavinin BOS'taki pleositozis'e çok az etkisi olduğu görülmüştür.

G. Hasçelik

##### **1980/80 Anjinöz Enfeksiyöz Mononükleoz'un Metronidazol ile Tedavisi**

Hedström, S.A., Mardh, P.A. and Ripa, T.: Treatment of anginose infectious mononucleosis with metronidazole, Scand. J. Infect. Dis; 1 : 7, 1978.

● Anjinöz tip Enfeksiyöz Mononükleoz'lu 16 hasta Metronidazol ile tedavi edildi ve ayrı 3 hastaya da Clindamycin verildi. Hastaların çoğu hastaneye gelmeden önce Penicillin veya Erythromycin verilmiştir. Metronidazol tedavisinin hastalığın gidişi üzerinde çok iyi bir etkisi vardı. 10 hastada 3 günde ve diğer 6 sinda 4-5 günde vücut ısısı normale döndü. Tonsillit belirtileri kayboldu ve servikal lenf bezlerinin büyüğü azaldı. Çığneme ve yutmadaki zorluk 1-2 günlük tedavi sonunda giderildi. Clindamycin verilen 3 hastanın 2'sinde ekzantemler meydana geldi; ancak Metronidazol tedavisinde görülen etki gibi çok iyi bir etki de gözlandı.

B. Belen

##### **1980/81 Anaerobik Enfeksiyonların Metronidazol ile Tedavisi**

Christensson, B., Hedström, S.A., et al.: Treatment of anaerobic infections with metronidazole, Scand. J. Infect. Dis. 11 : 69, 1979.

● İnsanda çok az yan etkisi olarak geniş ölçüde kullanılan Metronidazole (Flagyl), Bacteroides fragilis ve diğer Bacteroides türlerinin neden olduğu anaerobik enfeksiyonların tedavisinde kullanıldı. 7 hasta tedavi edildi. Bunların 4'ü Lincomycin veya Clindamycin'e cevap vermedi (bu ilaçların anaerobik enfeksiyonların tedavisinde tercih edilmelerine karşın). Bu çalışmada, anaerobik bakteriler için hiç bir antibiyotik hassasiyet testi yapılmadığı için, Lincomycin veya Clindamycin'e karşı bir direnç oluşup olmadığı bilinmemektedir. Olguların anaerobik bakterilere karşı uygun ve yeterli dozda Lincomycin veya Clindamycin verilmesine rağmen iyileşme olmayınca Metronidazole verildi ve 24 saat içinde hızlı bir iyileşme gözlandı. Metronidazole tedavisindeki çok iyi sonuçların sebebi, kan-beyin bariyerine ve apse kavitelerine iyi penetrasyonunu da kapsayan yüksek doku seviyelerinin elde edilebilir olmasıdır. En azından kısa süreli tedavide bu ilâcın non-toksik olması ve insan da şiddetli yan etkileri bulunmaması nedeniyle, Metronidazole gelecekte anaerobik enfeksiyonlar için tercih edilen ilaç olabilecektir.

A. Belen

#### **1980/82 Bağışıklığın Baskılanması ve Virus Enfeksiyonları**

Goetz, O. ve Peller, P.: Univ. of Munich Children Hosp. Simpozyum European Ass. Against Virus Diseases, 5-7 Eylül 1979, Münih.

● Yillardanberi urlu çocukların tedavisinde sitostatik yönden etkin ilaçlar kullanılmamaktadır. Bu tedavi, Bilindiği gibi, bağışık kökenli direnç oluşumunu baskılanan bir etki yapar. Bu durum, tedavisi sınırlı olan virus hastalıklarında önemli sorunlar oluşturur. Bu arada sitostatik ilaç kullanan çocukların virus enfeksiyonlarında ölümlerin gözlenmesi az değildir. Son iki yıl içinde lösemili ve çeşitli habis urları olan, 110 çocuk muayene edilmiştir. Bu çocuklar söz konusu süre içinde, sürekli olarak virolojik yönden de izlenmişlerdir. Çocuklarda, 91'i virus kökenli olmak üzere 450 kadar enfeksiyon olmuştur. Lösemiliklerde Herpes simplex enfeksiyonunun sıklıkla oluşması dikkati çekici bulunmaktadır. Buna karşılık solunum yolu enfeksiyonları komplikasyonsuz gelişmiş; Suçiçeği ve herpes enfeksiyonları ağır yan etkilerle gelişmişlerdir. Epstein - Barr virus olgularında klinik belirtiler oluşmamıştır. Çalışmada, tedaviye alınacak çocukların serum incelemeleri yapılarak geçirdikleri önemli virus hastalıklarına karşı antikor durumları saptanmaya çalışılmıştır. Bulgulara göre, söz konusu çocukların duyarlı oldukları virus hastalıkları saptanabilmekte ve böylece spesifik tedavi süresince çocukların özel antiserumlarla antikor saptanamayan virus hastalıklarından korunabilmektedir. Bu çalışma, çocukların sitotoksik ilaçlarla tedaviye alınmadan önce yapılacak antikor arama ile önemli virus hastalıklarından korunabileğini kanıtlamaktadır.

A. Ari

#### **YENİ MİKROBİYOLOJİK YÖNTEMLER**

##### **1980/83 ELISA Yöntemi ile Pnömokokal Hastalıkların Serolojik Teşhisİ**

Berntson, E., Kayser, B.: Serological diagnosis of pneumococcal disease with ELISA - Scand. J. Infect. Dis., 10 : 177, 1978.

● ELISA yöntemi ile pnömokokal tipe-özgű polisakkaridlere karşı antikor cevabı ölçüldü. Test, krom klorürle muamele edilmiş alyuvarlar kullanılan indirekt hemaglutinasyon testinden 500 defa daha duyarlıydı. Pnömokokal pnömonili 17 hastanın 16'sında önemli antikor artışı ELISA ile belirlendi. *Mycobacterum pneumoniae* tarafından oluşturulan pnömonili 23 hastanın 6'sında pnömokokal antikor artışı gözlemebildi ve artma çok hafifti. Araştırcılara göre, ELISA, pnömokokal hastalıkların serolojik teşhisinde değerli bir yardımcı tekniktir.

S. Dikel

#### **1980/84 Erkeklerde «Limulus Lizat» Testi ile Gonokokal Üretritis'in Hızlı ve Tahmini Teşhisisi**

Vincent, A. Richard, B.: Rapid presumptive diagnosis of gonococcal urethritis in men by the limulus lysate test, Brit. J. Ven. Dis; 55 : 179, 1979.

● Üretral akıntılarında endotoksini ortaya çıkarmada «Limulus lizat test» metod olarak kullanıldı. Genellikle pozitif test sonuçlarıyla kültür ve boyama sonuçları birbirini tutuyordu. Fakat, non-gonokokal üretritisli bazı hastalarda da pozitif Limulus test sonuçlarına rastlanması ilginçti. Non-gonokokal üretritis oluşturan etkenlerin, antijenik özellikleri ile Gr (-) bakterilere benzeyen fakat es olmayan hücre duvarlarına sahip oluşlarıyla bu bulgu izah edildi. Bazı NGU'lu hastaların akıntılarında bulunan, birtakım potansiyel maddelerin de endotoksinler gibi Limulus testte pozitif sonuç oluşturdukları belirtildi.

S. Dikel

#### **1980/85 Tifo Taşıyıcılarının Tanımlanmasında Floresan Vi Antikor Testi**

Chitkara, Yoginder, K., Urguhart, Alfred, E.: Fluorescent Vi antibody test in the screening of typhoid carriers, Amer. J. Clin. Pathol; 71 : 87, 1979.

● Tifo taşıyıcılarında serumdaki Vi antikorlarının tesbiti için direkt bakteriyel aglütinasyonun ve immünofloresan antikorunun etkileri değerlendirilmiştir. Tifo taşıyıcılarında bugün için serolojik testlerin başarısı sınırlı kalmıştır. Bakteriyel aglütinasyon veya hemaglutinasyon testi ile Vi antikorlarının değerlendirilmesi bugün yaygın olarak kullanılmaktadır; fakat bunların yanlış sonuç verme olasılıkları vardır. Yapılan bu çalışmada, 12 tifo taşıyıcı serumundan direkt bakteriyel aglütinasyon testinde 1/10 ve daha yüksek değer bulunmuş ve önemli kabul edilmiştir. Bununla beraber 119 kültür (-) olan 26 (% 21.8) kişinin değerleri yalancı pozitif bulunmuştur. Floresan Vi antikor testinde ise 12 tifo taşıyıcı hastadan 11'inde önemli serum antikor düzeyi gözlenmiş; 119 kültür (-) olan kişilerden yalnız 2'sinde (% 1.7) önemli antikor titresi bulunmuştur. Bu değerler göz önüne alınırsa, düşük yalancı pozitif oran bakımından immünofloresan Vi antikor testi, direkt bakteriyel aglütinasyon testine oranla daha değerlidir.

G. Hasçelik

**1980/86 Pnömokok veya Haemophilus influenzae'nın Sebəb Olduğu Göğüs Hastalıkları İçin Kan ve Balgamın Counterimmunolectrophoresisi (CIE)**

Trollfors, B., Berntsson, E., et al.: Counterimmunolectrophoresis of sputum and blood for the diagnosis of chest infections caused by pneumococci or Haemophilus influenzae, Scand. J. Infect. Dis; 11 : 31, 1979.

Alt solunum yolu enfeksiyonu olan 107 hastada Pnömokok ve Haemophilus influenzae özellikle arandı. Kan, balgam ve nazofarenks kültürleri yapıldı. Antikor belirlenmesi için kan ve balgamın CIE'sı ve Enzyme-linked immunosorbent Assay (ELISA) kullanıldı. Özellikle antibiyotik tedavisi görmüş hastalarda balgamın CIE'sı, bakteriyel kültürlerden daha üstündü. Balgamın pozitif CIE'nin klinik önemi ise, beşirgin antikor yükselmesi ile desteklendi. Haemophilus influenzae için ise CIE'nin yararlılığının değerlendirilmesi çok zordu..

A. Belen