**Esimerkki 9.529**

Tiivistelmä: Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli määritellä erilliseksi kliiniseksi kokonaisuudeksi kaularangan neurapraxiaoireyhtymä, johon liittyy ohimenevä neliraajahalvaus. Aistimusmuutoksia ovat polttava kipu, puutuminen, pistely ja tuntohäiriöt, kun taas motoriset muutokset vaihtelevat heikkoudesta täydelliseen halvaukseen. Kohtaukset ovat ohimeneviä, ja täydellinen toipuminen tapahtuu yleensä kymmenessä tai viidessätoista minuutissa, vaikka joillakin potilailla tilanne korjaantuu asteittain 36-48 tunnin kuluessa. Niskakipua ei ole vammahetkellä, lukuun ottamatta polttavaa parestesiaa, ja motoriikka palautuu täysin ja kaularanka liikkuu täysin kivuttomasti. Sarjassamme kaularangan rutiiniröntgenkuvissa ei todettu murtumia tai sijoiltaanmenoja kaikilla potilailla. Röntgenkuvauslöydökset sisälsivät kuitenkin seitsemällätoista potilaalla selkärangan kehitysvaiheen ahtauman, viidellä potilaalla synnynnäisen fuusion, neljällä potilaalla kohdunkaulan instabiliteetin ja kuudella potilaalla välilevysairauden. Selkärangan ahtauma määritettiin kahdella eri röntgenkuvausmenetelmällä. Ensimmäinen oli vakiomenetelmä ja toinen oli meidän kehittämämme suhteellinen menetelmä. Molemmat mittaukset tehtiin kolmannesta kuudenteen nikamanrungon tasolta kaularangan rutiininomaisesta lateraalisesta röntgenkuvauksesta, joka oli käytettävissä kahdeltakymmeneltäneljältä potilaalta kolmestakymmenestäkahdesta ja vertailuryhmältä, joka koostui neljästäkymmenestäyhdeksästä samanikäisestä miespuolisesta koehenkilöstä, joilla ei ollut neurologisia vaivoja. Suhdelukumenetelmää käytettäessä alle 0,80:n mittaustulos osoitti merkittävää selkärangan ahtaumaa siinä 24 potilaan ryhmässä, josta oli saatavilla röntgenkuva, kun taas kontrolliryhmässä suhde oli noin 1,00 tai enemmän. Kaikilla potilailla oli tilastollisesti merkittävä selkärangan ahtauma (p alle 0,0001) verrattuna kontrolliryhmään molemmilla selkärangan ahtauman määritysmenetelmillä. NCAA:n (National Collegiate Athletic Association) jalkapallosarjaan kaudella 1984 osallistuneissa 503 koulussa tehdyssä tutkimuksessa todettiin, että 1,3:lla 10 000 urheilijasta oli todettu kaularangan neurapraksiaan viittaava sairaus. Kohdunkaulan selkäytimen neurapraxia-ilmiötä esiintyy henkilöillä, joilla on kohdunkaulan selkärangan kehitysvaiheen ahtauma, synnynnäinen fuusio, kohdunkaulan instabiliteetti tai välilevyn protruusio yhdessä selkäydinkanavan anteroposteriorisen läpimitan pienenemisen kanssa. Oletamme, että urheilijoilla, joilla selkäydinkanavan anteroposteriorinen halkaisija on pienentynyt, selkäydin voi pakotetussa hyperextensiossa tai hyperfleksiossa puristua, mikä aiheuttaa ohimeneviä motorisia ja sensorisia oireita.(ABSTRACT TRUNCATED AT 400 WORDS) Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Neurapraxia of the cervical spinal cord with transient quadriplegia. vaihtoehto2: Kaposin sarkooma: raportti viidestä sädehoidolla hoidetusta tapauksesta.

**Tulos**

Kohdunkaulan selkäytimen neurapraxia ja ohimenevä neliraajahalvaus.

**Esimerkki 9.530**

Tiivistelmä: Esitellään kahden potilaan tapaukset, joilla täydellinen mutta ohimenevä neliraajahalvaus kehittyi jalkapalloa pelatessa saadun vamman jälkeen. Molemmilla potilailla todettiin synnynnäisesti kapea kaularangan nikamaväylä. Kriittinen ahtauma, joka johti ohimenevään neliraajahalvaukseen, syntyi oletetun kaularangan välilevyn vamman jälkeen. Mielestämme myelogrammi olisi tehtävä potilaille, joilla on ollut ohimenevä neliraajahalvaus, tunnottomuus tai polttava tunne selässä tai alaraajoissa, vaikka muut röntgentutkimukset tulkittaisiin negatiivisiksi. Potilaita, joilla on kaularangan ahtauma, on kehotettava lopettamaan kontaktilajeihin osallistuminen. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Congenital cervical stenosis presenting as transient quadriplegia in athletes. Raportti kahdesta tapauksesta. vaihtoehto2: Keuhkojen primaarinen teratokarsinooma.

**Tulos**

Synnynnäinen kaularangan ahtauma, joka ilmenee ohimenevänä neliraajahalvauksena urheilijoilla. Raportti kahdesta tapauksesta.

**Esimerkki 9.531**

Tiivistelmä: Vuosina 1966-1983 Shriners Burns Institutessa, Galvestonissa, Texasissa, käytettiin luurankoripustusta 626 palaneen lapsipotilaan hoitoon, joilla oli 1128 vahingoittunutta raajaa. Luurankoripustusta käytettiin 863 akuutisti palaneen raajan (76,5 prosenttia) kohdalla ihonsiirron helpottamiseksi ja 265 raajan (23,5 prosenttia) kohdalla toiminnalliseen asentoon palovamman aiheuttamien epämuodostumien kirurgisessa korjauksessa. Näiden potilaiden retrospektiivisessä tarkastelussa luurankoripustukseen liittyi 50 komplikaatiota (4,4 prosenttia), joista 45 (4,0 prosenttia) oli infektioita. Kaikki infektiot paranivat, kun nastat poistettiin tai antibiootteja annettiin tai molempia. Koska komplikaatioiden määrä on näin alhainen, luurankoripustus on edelleen hyödyllinen lisä vaikeasti palaneen lapsipotilaan hoidossa. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Skeletal suspension in the management of severe burns in children. Kuusitoista vuoden kokemus. vaihtoehto2: Pohjukaissuolen ja Vaterin ampullin kyynelkasvaimet.

**Tulos**

Luurankoliikunta lasten vakavien palovammojen hoidossa. Kuusitoista vuoden kokemus.

**Esimerkki 9.532**

Tiivistelmä: Gaucherin taudin suhteellisen yleistä komplikaatiota, niin sanottua kriisiä, on usein vaikea erottaa akuutista osteomyeliitistä. Tarkastelimme neljänkymmenenyhdeksän Gaucherin tautia sairastavan potilaan tapauksia, joita hoidettiin Massachusettsin yleissairaalassa, ja havaitsimme, että yksitoista potilasta oli tarvinnut sairaalahoitoa akuutin oireyhtymän vuoksi, joka edusti joko kriisiä tai infektiota. Viidellä potilaalla osoittautui olevan akuutti hematogeeninen osteomyeliitti. Kolmen osteomyeliittipotilaan infektion viivästynyt diagnoosi johti epätyydyttävään lopputulokseen. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Osteomyeliitti Gaucherin taudissa. vaihtoehto2: Ehdotettu menetelmä, jolla tutkitaan tekijöitä, jotka vaikuttavat paikallishallintaan yhdistetyllä ulkoisen säteen ja interstitiaalisen implantin yhdistelmällä liikkuvaan kieleen ja suunpohjaan.

**Tulos**

Gaucherin taudin osteomyeliitti.

**Esimerkki 9.533**

Tiivistelmä: Tutkimme ruokavalion proteiinien ja kivennäisaineiden vaikutusta murtuman paranemiseen arvioimalla murtumakalluksen mekaanisia ominaisuuksia rotilla, jotka saivat ruokavaliota, jossa nämä ravintoaineet olivat puutteellisia tai niitä oli lisätty. Ruokavalion vaikutusten eristämiseksi murtuman paranemiseen kehitimme menetelmän, jolla saadaan aikaan vakiomuotoinen suljettu reisiluun murtuma, jossa on mahdollisimman vähän pehmytkudosvaurioita. Tutkimuksessa tutkittiin kolmea eläinryhmää. Ryhmä I oli kontrolliryhmä, jossa rotille ei tehty leikkausta. Ryhmän II rotille tehtiin oikean reisiluun intramedullaarinen kiinnitys, mutta murtumaa ei syntynyt. Ryhmän III rotille tehtiin samanlainen kiinnitys kuin ryhmässä II, minkä jälkeen syntyi suljettu, poikittainen reisiluun murtuma. Välittömästi leikkauksen jälkeen kunkin ryhmän eläimet jaettiin viiteen eri ruokavaliota käyttävään alaryhmään. Alaryhmä A sai tavanomaista ruokavaliota, alaryhmä B sai proteiinitonta ruokavaliota ja alaryhmä C sai kivennäisaineetonta ruokavaliota, josta puuttui kalsiumia, fosforia ja D-vitamiinia. Alaryhmä D sai proteiinitäydennettyä ruokavaliota, joka koostui kolminkertaisesta määrästä proteiinia laskettuun tarpeeseen nähden, ja alaryhmä E sai kivennäisaineitä täydennettyä ruokavaliota, joka koostui kolminkertaisesta määrästä kalsiumia ja fosforia laskettuun tarpeeseen nähden, sekä terapeuttisen annoksen D-vitamiinia, joka vastaa osteomalasian hoidossa käytettävää annosta. Viiden viikon kuluttua eläimet lopetettiin, ja kunkin eläimen oikea reisiluu väännettiin vääntökokeessa vikaantumiseen asti.(ABSTRACT TRUNCATED AT 250 WORDS) Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: The contributions of dietary protein and mineral to the healing of experimental fractures. Biomekaaninen tutkimus. vaihtoehto2: Uusi tekniikka aortan koarktaation korjaamiseksi. Subclavia-läpän aortoplastia, jossa säilytetään valtimoverenkierto vasempaan käsivarteen.

**Tulos**

Ruokavalion proteiinien ja kivennäisaineiden vaikutus kokeellisten murtumien paranemiseen. Biomekaaninen tutkimus.

**Esimerkki 9.534**

Tiivistelmä: Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli verrata luun sisäänkasvamista kolmeen erityyppiseen huokoiseen pinnoitteeseen ja määrittää huokoisen pinnoitteen tyypin ja varren peittoasteen vaikutus luun uudelleenmuodostumiseen reisiluun puolella sementittömässä lonkan tekonivelleikkauksessa. Neljällekymmenelle koiralle tehtiin vasen lonkan totaalinen tekonivelleikkaus. Kolmellakymmenellä koiralla oli titaaniseoksesta valmistettu reisiluun proteesi, johon oli levitetty jokin kolmesta kaupallisesti puhtaasta titaanista valmistetusta huokoisesta materiaalista varren etu- ja takapinnan pituussuunnassa: kymmenellä oli sintrattu kuitumetalli, kymmenellä sintrattu helmiäinen ja kymmenellä plasmasuihkupinnoite. Jäljelle jääneillä kymmenellä koiralla oli reisiluun komponentti, joka oli päällystetty ympäriinsä kaupallisesti puhtaalla titaanilla, joka oli pinnoitettu plasmapuhallusruiskulla varren pituussuunnassa. Kussakin ryhmässä viisi eläintä lopetettiin kuukauden kuluttua ja viisi kuuden kuukauden kuluttua. Luun havaittiin kasvavan sisään kaikkiin kolmeen huokoiseen pinnoitetyyppiin, mikä osoitti kaikkien komponenttien turvallista kiinnittymistä. Kuuteen kuukauteen mennessä kaikissa ryhmissä oli havaittavissa enemmän luun sisäänkasvua ja uutta medullaarista luuta varsien proksimaalisten ja distaalisten osien läheisyydessä kuin varsien keskitasolla. Luun sisäänkasvussa ei havaittu merkittävää eroa helmipinnan (25,2 prosenttia) ja kuitu-metallipinnan (16,6 prosenttia) välillä kuukauden kohdalla, mutta kuuden kuukauden kohdalla sisäänkasvua oli merkittävästi vähemmän helmipintaan (23,3 prosenttia) kuin kuitu-metallipintaan (37,3 prosenttia). Kaikissa ryhmissä havaittiin kuuteen kuukauteen mennessä kortikaalisen luun häviämisen proksimaalis-distaalinen gradientti. Koiraryhmässä, jossa oli runko, jossa oli kehäpinnoite, luun menetys oli vakavampaa kuin kolmessa ryhmässä, joissa oli runko, jossa oli osittainen pinnoite. Luun menetyksen laajuus riippui pikemminkin luun laajuudesta kuin huokoisen päällysteen tyypistä. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: A comparative study of poorous coatings in a weight-bearing total hip-arthroplasty model. vaihtoehto2: Aspiriiniantikoagulaatio lapsilla, joilla on mekaaninen aorttaläppä.

**Tulos**

Huokoisten pinnoitteiden vertailututkimus painoa kantavassa lonkan totaaliproteesimallissa.

**Esimerkki 9.535**

Tiivistelmä: Esitetään retrospektiivinen katsaus viidentoista potilaan tapauksiin, joilla oli kolmesta osasta koostuva murtuma olkaluun proksimaalisessa osassa. Neljätoista murtumasta hoidettiin jännitysnauhalla ja yksi AO-puskulevyllä. Potilaiden kipua, liikelaajuutta, voimaa ja toimintakykyä arvioitiin sekä röntgenkuvaustulosta keskimäärin 54 kuukauden kuluttua vammasta. Seurannassa olkapäiden aktiivinen kohoasento oli keskimäärin 126 astetta, aktiivinen ulkokierto 29 astetta, aktiivinen abduktio 81 astetta ja sisäinen kierto toiseen lannenikamaan. Ainoa varhaiskomplikaatio oli kiinnityksen epäonnistuminen potilaalla, joka oli hoidettu tukilevyllä. Kahdelle potilaalle kehittyi myöhemmin röntgenkuvausnäyttöä kyynärluun pään avaskulaarisesta nekroosista, ja toinen heistä joutui tekemään hemiartroplastian. Johtopäätöksenä voidaan todeta, että suosittelemme operatiivista hoitoa terveille, aktiivisille henkilöille, joilla on olkaluun proksimaalisen osan kolmiosainen murtuma. Huomasimme, että parhaat tulokset näissä vaikeissa murtumissa saadaan käyttämällä jännitysnauhalankoja. Mikä on abstraktin otsikko? vaihtoehto1: Kolmiosainen murtuma olkaluun proksimaalisessa osassa. Leikkaushoito. vaihtoehto2: Modifioitujen Fontan-toimenpiteiden rajojen laajentaminen.

**Tulos**

Kolmiosainen murtuma olkaluun proksimaalisessa osassa. Leikkaushoito.

**Esimerkki 9.536**

Tiivistelmä: Vuosina 1971-1980 vanhempi meistä (C.S.R.) suoritti 101 primaarista lonkan totaalista tekonivelleikkausta kahdeksallakymmenelläviidellä peräkkäisellä potilaalla, jotka olivat alle viisikymmentäviisi vuotta vanhoja. Kaikilla potilailla oli rappeuttava nivelsairaus. Eloonjäämisanalyysin avulla laskettiin ennustettu kumulatiivinen onnistumisprosentti tälle lonkan totaaliproteesien sarjalle kymmenen vuoden seurannan aikana. Tämä tietojen analyysimenetelmä valittiin, koska sen avulla voidaan ennustaa lonkan tekonivelleikkauksen odotettavissa oleva kestävyys yksittäisellä potilaalla. Epäonnistumisen kriteerinä käytettiin sitä, että tekonivelleikkaus oli tarkistettava irtoamisen tai infektion vuoksi tai että röntgenkuva osoitti komponentin siirtymistä. Kaksi revisioleikkausta tehtiin aseptisen irtoamisen vuoksi. Yksi infektio vaati tarkistusta, ja röntgenkuvaus osoitti kiinnityksen häviämistä yhdessä muussa acetabulaarisessa komponentissa ja yhdessä reisiluun varren osassa. Elinikätaulukkolaskelmien mukaan kaikkien tähän sarjaan kuuluvien lonkan tekonivelleikkausten eloonjäämisaste olisi 87,6 prosenttia kymmenen vuoden seurannassa. Tämän analyysimenetelmän soveltamisesta tähän sarjaan saatujen tulosten perusteella päädyimme siihen, että primaarisen sementoidun lonkan tekonivelleikkauksen voidaan olettaa toimivan kestävästi aktiivisella keski-ikäisellä potilaalla, kun se tehdään coxarthroosin vuoksi. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Survivorship analysis of total hip replacements. Alle viisikymmentäviisi vuotta vanhojen aktiivisten potilaiden tulokset. vaihtoehto2: Atriopulmonaarisen ja atrioventrikulaarisen yhteyden vertailu kolmiliuskaläppäatresian modifioidussa Fontan/Kreutzer-korjauksessa.

**Tulos**

Lonkan tekonivelleikkausten eloonjäämisanalyysi. Alle viisikymmentäviisi vuotta vanhojen aktiivisten potilaiden tulokset.

**Esimerkki 9.537**

Tiivistelmä: Kuusikymmentäneljä miestä tutkittiin prospektiivisesti ennen lonkan tekonivelleikkausta, jotta voitaisiin selvittää tekijät, jotka ennustavat postoperatiivista virtsanpidätyskykyä. Vaikka urologinen anamneesi tai lääkärintarkastus eivät antaneet tietoja, jotka olisivat auttaneet riskipotilaiden tarkassa tunnistamisessa, niillä potilailla, joiden virtsan huippuvirtausnopeus oli alle seitsemäntoista millilitraa sekunnissa, oli tilastollisesti merkitsevä todennäköisyys virtsanpidätyskyvyn kehittymiselle. Ehdotetaan hoitojärjestelmää, jonka toivomme vähentävän tämän komplikaation esiintyvyyttä. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Urinary retention in men after total hip arthroplasty. vaihtoehto2: Fontanin leikkaus. Kammiohypertrofia, ikä ja leikkausajankohta riskitekijöinä.

**Tulos**

Virtsanpidätyskyvyttömyys miehillä lonkan tekonivelleikkauksen jälkeen.

**Esimerkki 9.538**

Tiivistelmä: Atlanto-aksiaalinen rotaatiokiinnitys on yksi Atlanto-aksiaalinivelen rotaatiopoikkeavuuksien kirjosta. Kiertäjäkalvosimen kiinnittymistä ilman atlaksen anteriorista siirtymää (tyyppi I) on raportoitu vain muutamissa tapauksissa, joissa vamman ja diagnoosin välillä on ollut pitkä aika. Suurimmassa osassa näistä tapauksista kaularangan fuusio oli lopulta tarpeen pysyvän epämuodostuman tai epävakauden vuoksi. Esitellään kaksi tapausta, joissa diagnoosi tehtiin varhaisessa vaiheessa kiertyneen odontoidin röntgenkuvien, tomografian ja tietokoneaksiaalitomografian avulla. Lyhyen aikaa kestäneellä halter-vetohoidolla saavutettiin pienentyminen ja toimintakyvyn palautuminen varhaisessa vaiheessa. Kirjoittajat päättelevät, että tämän harvinaisen sairauden varhainen tunnistaminen ja hoito voi estää myöhemmän epämuodostuman ja epävakauden, jonka vuoksi on tarvittu kaularangan fuusio. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Atlanto-aksiaalisen kiertäjäkalvosimen kiinnittymisen varhainen diagnosointi. vaihtoehto2: Optimaalinen perfuusiovirtausnopeus aivoille syvän hypotermisen kardiopulmonaalisen ohitusleikkauksen aikana 20 C:n lämpötilassa: kokeellinen tutkimus.

**Tulos**

Atlanto-aksiaalisen kiertäjäkalvosimen kiinnityksen varhainen diagnosointi.

**Esimerkki 9.539**

Tiivistelmä: Tapauksessa on raportoitu akselinikaman nikaman varren murtuma pikkulapsella. Minerva-kipsiin kiinnitetty ei-operatiivinen hoito johti murtuman yhdistymiseen ja täydelliseen toipumiseen ilman komplikaatioita. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Hangmanin murtuma imeväisikäisellä. vaihtoehto2: Sisäisen rintavaltimon siirto. Kliiniset tulokset, läpäisyasteet ja pitkäaikainen elossaolo 833 potilaalla.

**Tulos**

Hirttomurtuma imeväisellä.

**Esimerkki 9.540**

Tiivistelmä: 77 potilasta, joilla oli traumaattinen keskushermosto-oireyhtymä, koskeva katsaus osoitti, että epätyypilliset variaatiot ovat yleisempiä kuin olemassa olevassa kirjallisuudessa annetaan ymmärtää ja että niitä voi esiintyä monenlaisissa akuuteissa kohdunkaulan selkärangan vammoissa. Yleisesti ottaen lopputulos on hyvä; suotuisaan ennusteeseen viittaavat hyvä käden toiminta, hyperpatia, Lhermitte-merkki ja normaali perianaalinen tunto. Tutkimus on korostanut säännöllisen lihaskartoituksen arvoa ja asettanut kyseenalaiseksi aiemmat neuroanatomiset oletukset oireyhtymästä. Mikä on abstraktin otsikko? vaihtoehto1: Akuutin traumaattisen keskushermosto-oireyhtymän uudelleenarviointi. vaihtoehto2: Magneettikuvauksen mahdollisuudet rintakehän valtimosairauksien arvioinnissa.

**Tulos**

Akuutin traumaattisen keskushermosto-oireyhtymän uudelleenarviointi.

**Esimerkki 9.541**

Tiivistelmä: Viimeaikaiset kliiniset tutkimukset ovat osoittaneet, että neurologinen vaurio voi olla nuoruusiän idiopaattisen skolioosin syy, ja eläinkokeissa on todettu, että taustalla on pylväsväylä. Olemme yrittäneet selvittää, voidaanko neurologisen vasteen erot havaita ja mitata kliinisesti, ja olemme vertailleet 20 tytön, joilla on nuoruusiän idiopaattinen skolioosi, värähtelytuntemuksen havaitsemiskynnystä 20:n kliinisesti normaalin, iältään vastaavan ikäisen kontrollin kynnykseen. Skolioosiryhmässä havaittiin erittäin merkitsevä tärinän havaitsemiskynnyksen aleneminen kontrolliryhmään verrattuna (p alle 0,001). Käyrän suuruus ei korreloinut tämän kynnyksen kanssa ylä- (r = 0,172) eikä alaraajoissa (r = 0,126). Skolioosiryhmässä havaittiin merkittävää epäsymmetriaa oikean- ja vasemmanpuoleisen värähtelykynnyksen välillä. Tutkimuksemme tukee käsitystä, jonka mukaan häiriö selkäytimen takimmaisen pylväsreitin toiminnassa voi olla ensisijaisen tärkeä idiopaattisen skolioosin etiologiassa. Esitämme kliinisesti käytännöllisen testin tämän toiminnan mittaamiseksi. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Vibratory response in idiopathic scoliosis. vaihtoehto2: Aortan atresia ja aortan ja vasemman kammion välinen tunneli: onnistunut kirurginen hoito Konnon aortoventrikuloplastialla vastasyntyneellä.

**Tulos**

Värähtelyvaste idiopaattisessa skolioosissa.

**Esimerkki 9.542**

Tiivistelmä: Selkärangan magneettikuvaus (MRI) tuottaa kuvia, jotka heijastavat nikamavälilevyn kemiallista koostumusta. Olemme tehneet prospektiivisen tutkimuksen selkärangan välilevyn magneettikuvauksen sarjamuutoksista kemonukleolyysin jälkeen entsyymillä kymopapaiini. Neljätoista potilasta tutkittiin yksitasoisen kemonukleolyysin jälkeen ja tuloksia verrattiin 17 välilevyn kontrolliryhmään kuudella potilaalla, joille oli tehty diagnostinen diskografia ilman entsyymin lisäystä. Kaikissa tapauksissa kemonukleolyysin jälkeen havaittiin yhtenäinen kuvio, jossa signaali vähitellen hävisi nucleus pulposuksesta ja lopulta ydinsignaali hävisi kokonaan. Kymopapaiini aiheutti siis magneettikuvauksessa muutoksia, jotka vastaavat ennenaikaista karkeaa välilevyn rappeutumista. Tämä tapahtui vaihtelevalla nopeudella; signaalin täydellinen häviäminen kesti vähintään kuusi viikkoa. Viidellä potilaalla esiintyi ohimeneviä vähäisiä levyepiteelimuutoksia, jotka todennäköisesti edustivat lievää kemiallista välilevytulehdusta. Diskografiaryhmässä ei havaittu vastaavia muutoksia. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: The changes in the intervertebral disc after chemonucleolysis demonstrated by magnetic resonance imaging. vaihtoehto2: Suora sisäisen mammaryn ja nikamavaltimon välinen anastomoosi: 18 vuoden seuranta.

**Tulos**

Magneettikuvauksella osoitetut muutokset välilevyssä kemonukleolyysin jälkeen.

**Esimerkki 9.543**

Tiivistelmä: Olemme mitanneet 10-17-vuotiaiden lasten nikamien korkeuden ja leveyden kasvua ja ilmaisseet ne prosentteina kokonaiskasvusta. Ensimmäisellä ryhmällä, 10 pojalla ja 10 tytöllä, oli kummallakin yksi rintakehän idiopaattinen nuoruusiän skolioosi, kun taas toisella ryhmällä, 10 tytöllä, oli kummallakin yksi lannerangan idiopaattinen nuoruusiän skolioosi. Skolioottiseen käyrään osallistuvien nikamien ja käyrän ulkopuolella olevien nikamien kasvunlisäysten ja selkärangan mittojen välillä ei havaittu merkittäviä eroja samalla potilaalla. Tytöillä nikamat olivat hoikempia kuin pojilla. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Havainnot murrosikäisen selkärangan kasvusta. vaihtoehto2: Sisäisen rintavaltimon siirre [kirje].

**Tulos**

Havaintoja murrosikäisen selkärangan kasvusta.

**Esimerkki 9.544**

Tiivistelmä: Lannerangan tietokonetomografia tehtiin 22 potilaalle, joilla oli kliinistä näyttöä välilevyn prolapssista ja normaalit tai epäselvät radikulogrammit. Niistä 11 potilaasta, joiden kuvaukset olivat positiivisia ja joille tehtiin leikkaus, 10:llä potilaalla todettiin patologian olemassaolo. Vaikka tietokonetomografia on aina hyödyllinen välilevyn häiriöiden diagnosoinnissa, jos tilat ovat niukat (kuten Isossa-Britanniassa), sitä on parasta käyttää potilailla, joiden radikulografia on negatiivinen tai ei ole vaikuttava. Mikä on abstraktin otsikko? vaihtoehto1: The role of computerised tomography in intervertebral disc prolapse. vaihtoehto2: Keltaisen kynnen oireyhtymä [kirje]

**Tulos**

Tietokonetomografian merkitys välilevyprolapssin yhteydessä.

**Esimerkki 9.545**

Tiivistelmä: Vakavat vetovammat voivat vaurioittaa plexus brachialista millä tahansa tasolla selkäytimestä kainalon ulostuloon. Tutkimuksen tarkoituksena on määrittää kunkin hermon, rungon tai hermosäikeen vamman taso ja erityisesti saada varmoja todisteita mahdollisista intraduraalisista (pre-ganglionisista) vaurioista. Raportoimme kaularangan tietokoneavusteisen aksiaalitomografian tuloksista verrattuna tavanomaiseen myelografiaan ja plexuksen kirurgiseen tutkimiseen. TT-kuvaus, jossa on kontrastia tehostava aine, parantaa huomattavasti diagnostista tarkkuutta erityisesti C5- ja C6-juuritasoilla. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Computerised axial tomography in traction injuries of the brachial plexus. vaihtoehto2: Intraoperative coronary angioscopy. Tekniikka ja tulokset 58 ensimmäisellä potilaalla.

**Tulos**

Aksiaalinen tietokonetomografia plexus brachialiksen vetovammoissa.

**Esimerkki 9.546**

Tiivistelmä: Kuvaamme allogeenisen ihmisjänteen käyttöä nivelensisäisenä eturistisiteen korvaajana. Toiminnallisen epävakauden tyypistä ja asteesta riippuen suosittelemme joissakin tapauksissa täydentävien nivelen ulkopuolisten toimenpiteiden lisäämistä. Olemme tarkastelleet 31 potilasta vähintään kaksi vuotta leikkauksen jälkeen ja todenneet, että 30 heistä oli kyennyt palaamaan täysipainoiseen urheilutoimintaan. Leikkausindikaatioita ja -tekniikoita käsitellään, ja allogeenisen jänteen käyttöä suositellaan. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Reconstruction of the anterior cruciate ligament by allogeneic tendon graft. Leikkaus kroonisen nivelsiteen vajaatoiminnan yhteydessä. vaihtoehto2: Hankitun immuunipuutosoireyhtymän rintakehän kirurginen kirjo.

**Tulos**

Eturistisiteen rekonstruktio allogeenisella jänteensiirteellä. Leikkaus kroonisen nivelsidepuutoksen vuoksi.

**Esimerkki 9.547**

Tiivistelmä: Esitetään tutkimus, jossa tutkittiin 79 lasta, joilla oli kyynärvarren murtumien malunion. Ikä vammahetkellä, murtumakohta sekä murtuman aste ja suunta murtumahetkellä korreloivat kyynärvarren rotaation menetyksen kanssa 3,5-6 vuotta myöhemmin tehdyssä tarkastelussa. On ehdotettu joitakin suuntaviivoja kulmavian hyväksyttävyydestä murtuman yhdistyessä, ja on korostettu, että on tärkeää välttää radiuksen radiaalista poikkeamaa ja säilyttää interosseaalinen rako radiuksen ja ulnan akselien välillä. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Angulation of the radius in children's fractures. vaihtoehto2: Pallean akuutit vammat. Analyysi 165 tapauksesta.

**Tulos**

Säteen kulmaus lasten murtumissa.

**Esimerkki 9.548**

Tiivistelmä: Yksinkertaista radiologista arviointimenetelmää on käytetty humeraalivarren pitkän akselin ja capitellumin kasvulevyn välisen kulman (Baumannin kulma) mittaamiseen. Normaalissa käsivarressa havaittiin merkittävä yhteys Baumannin kulman ja kantokulman välillä. Baumannin kulma mitattiin myös olkaluun suprakondylaaristen murtumien reponoinnin jälkeen, ja sen todettiin korreloivan hyvin lopullisen kantokulman kanssa seurannassa mitattuna. Reposition jälkeisen Baumannin kulman ja seurannassa mitatun kulman välillä ei ollut merkittävää eroa, ja ehdotetaan, että reposition jälkeistä kulmaa voidaan käyttää luotettavasti ennustamaan tarkasti lopullinen kantokulma. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Supracondylar fractures of the humerus. Cubitus varuksen arviointi Baumannin kulman avulla. vaihtoehto2: Diagnostisten tekniikoiden päivitys.

**Tulos**

Ylävartalon suprakondylaariset murtumat. Cubitus varuksen arviointi Baumannin kulman avulla.

**Esimerkki 9.549**

Tiivistelmä: Viisi potilasta kärsi ranteen ympärillä olevista vammoista, joihin liittyi akuutti tunnelioireyhtymä. Kipu, johon liittyy mediaanihermon parestesia tai hypoestesia, on osoitus kiireellisestä hoidosta; neljällä potilaalla, joiden leikkaus viivästyi, tulos oli huono. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Akuutti rannekanavaoireyhtymä. Viivästyneen dekompression komplikaatiot. vaihtoehto2: Sydänlihastulehduksen diagnoosi endomyokardiaalisen biopsian avulla.

**Tulos**

Akuutti rannekanavan tunnelin oireyhtymä. Viivästyneen dekompression komplikaatiot.

**Esimerkki 9.550**

Tiivistelmä: Lääketieteellisessä ja teknisessä tutkimuksessa tutkittiin 1074 auto-onnettomuutta, joissa oli osallisena 2520 ajoneuvon matkustajaa. Heidän saamansa vammat suhteutettiin kolarin yksityiskohtiin ja autojen sisällä oleviin kosketuspisteisiin. Mahdollisuuksien mukaan arvioitiin törmäyksessä syntyneet voimat ja suhteutettiin ne vammoihin. Kaikkiaan 39 autossa istuneelle aiheutui reisiluun murtuma, jonka esiintyvyys oli 1,7 prosenttia etu- ja 0,8 prosenttia takaistuimella istuneilla. Näistä 31:llä oli liitännäisvammoja muilla kehon alueilla; nämä olivat syynä 13:een tämän ryhmän 14 kuolemantapauksesta. Liitännäisvammat olivat vakavampia niillä matkustajilla, jotka eivät käyttäneet turvavyötä, mutta reisiluun murtuman esiintyvyys ei eronnut merkittävästi. Keskimääräinen nopeuden muutos (delta-V), joka aiheutti reisiluun murtuman, oli 42 km/h (26 mph), ja reisiluun akselin murtuman esiintyvyys oli suurempi, kun delta-V oli yli 30 mph. Murtuman aiheuttamiseen tarvittavien voimien arviot olivat suuremmat kuin ruumiitutkimuksissa havaitut arviot. Reisiluun murtumien yhdistymiseen kulunut aika ei korreloinut onnettomuuden vakavuuden kanssa, mutta se oli pidempi (keskimäärin 19 viikkoa) kuin muissa reisiluun murtumissa keskimäärin. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Biomechanical aspects of femoral fractures in automobile accidents. vaihtoehto2: Kliinikon lähestymistapa kaikukardiografiaan.

**Tulos**

Auto-onnettomuuksissa tapahtuvien reisiluun murtumien biomekaaniset näkökohdat.

**Esimerkki 9.551**

Tiivistelmä: Halvausvaurioissa, joissa triceps surae on ainoa aktiivinen lihas jalassa, pelkkä tendo calcaneus -lihaksen venytys tai jako ei välttämättä riitä estämään equinus-muodonmuutoksen uusiutumista. Kymmenellä potilaalla (13 raajaa), joilla oli tällainen lihasten aktiivisuus, equinus deformiteetti hoidettiin tendo calcaneuksen hemitransplantaatiolla. Seurannassa, joka seitsemässä raajassa oli kasvun päättymisen jälkeen, yhdeksässä raajassa epämuodostuma ei ollut uusiutunut. Kolmessa neljästä epäonnistuneesta tapauksesta tekninen vika saattoi aiheuttaa toimintakyvyn menetyksen siirretyssä jänteen osassa. Kuvatunlaista kaksivaiheista leikkausta suositellaan tämän paralyyttisen epämuodostuman hoidossa. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Hemitransplantation of the tendo calcaneus in children with spinal neurological disorders. vaihtoehto2: Digitaalinen subtraktioangiografia.

**Tulos**

Tendo calcaneuksen hematransplantaatio selkärangan neurologisia häiriöitä sairastavilla lapsilla.

**Esimerkki 9.552**

Tiivistelmä: Kaksikymmentä potilasta tutkittiin tavanomaisella röntgenkuvauksella ja stereofotogrammetrisella röntgenanalyysillä (RSA) kahden vuoden ajan lonkan tekonivelleikkauksen jälkeen. Yksitoista acetabulaarista komponenttia migroitui kraniaalisesti ja kolme femurikomponenttia migroitui distaalisesti. Tämä migraatio oli nopeinta neljän ensimmäisen kuukauden aikana leikkauksen jälkeen. Tuloksemme tukevat sitä mahdollisuutta, että mekaaninen irtoaminen alkaa lämpövahingosta sementin polymerisaation aikana; metallisen reisiluun komponentin harvinaisempi migraatio verrattuna polyeteeniseen acetabulaariseen komponenttiin voi johtua siitä, että metalli toimii lämmönsiirtimenä. Tavanomaiset röntgenkuvat olivat riittämättömiä varhaisen mekaanisen irtoamisen arvioimiseksi, kun taas RSA-kuvaus paljasti migraation neljän kuukauden kuluessa tekonivelleikkauksesta. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Mechanical loosening of total hip prostheses. A radiographic and roentgen stereophotogrammetric study. vaihtoehto2: Infective endocarditis: a challenging disease.

**Tulos**

Lonkkaproteesien mekaaninen irtoaminen. Röntgenkuvaus ja röntgenkuvaus stereofotogrammetrinen tutkimus.

**Esimerkki 9.553**

Tiivistelmä: Ortopediset kirurgit käyttävät usein tilaa vievää kompressiosidosta (Robert Jones -sidos). Olemme tarkastelleet sen historiaa ja seuranneet lihaksensisäistä lokeropaineita sen alla polven totaaliproteesin jälkeen. Havaitsimme, että se lisäsi lokeropaineita ja auttoi vähentämään verenvuotoa, kudosturvotusta sekä verenpurkaumien ja hemartroosien kokoa. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Robert Jonesin sidos. vaihtoehto2: Akuutin syvän laskimotromboosin hoito fibrinolyyttisillä aineilla.

**Tulos**

Robert Jonesin side.

**Esimerkki 9.554**

Tiivistelmä: 15-vuotiaalla tytöllä oli pakarassaan erittäin suuri desmoidikasvain, joka ulottui lantioon ja reiteen ja jonka poistaminen olisi vaatinut takaneljännesamputaation. Tätä ei tehty, ja kasvain taantui spontaanisti. Neljätoista vuotta myöhemmin potilas on elossa ja voi hyvin. On esitetty ehdotus, että joissakin tapauksissa voisi olla perusteltua soveltaa odottavampaa lähestymistapaa hoitoon, kun kyseessä on pohjimmiltaan ei-pahanlaatuinen sairaus. Mikä on abstraktin otsikko? vaihtoehto1: Desmoidikasvaimen spontaani regressio. vaihtoehto2: Sähködiagnostisten tutkimusten kliininen arvo neuromuskulaarisissa häiriöissä.

**Tulos**

Desmoidikasvaimen spontaani regressio.

**Esimerkki 9.555**

Tiivistelmä: Sääriluun proksimaalinen osteotomia tehdään yleisesti polven nivelrikon ja epämuodostuman vuoksi. 105 kupoliosteotomian tuloksia on tarkasteltu vähintään vuoden ja keskimäärin 4,8 vuoden seurannassa. Ennen leikkausta kaikki polvet olivat kivuliaita, 50,5 %:lla vakavasti; lisäksi 45,7 %:lla oli yöunihäiriöitä. Tarkistettaessa 15,2 prosentilla polvista ei ollut kipua, ja 60 prosentilla polvista oli vain lievää kipua, joka ei rajoittanut toimintaa. Leikkausta edeltävä liikelaajuus säilyi ennallaan, ja radiologisten muutosten etenemisellä oli vain vähäinen taipumus, ja joissakin tapauksissa tilanne jopa parani. Fysiologisen valguksen deformiteetin korjaamisen ja tuloksen välillä ei havaittu korrelaatiota. Emme voi selittää, miksi sääriluun osteotomia tuottaa niin hyödyllistä ja kestävää kivunlievitystä. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Dome osteotomy of the tibia for osteoarthritis of the knee. vaihtoehto2: Ohimenevä globaali muistinmenetys ja amnestinen oireyhtymä.

**Tulos**

Sääriluun kupoliosteotomia polven nivelrikon hoitoon.

**Esimerkki 9.556**

Tiivistelmä: St Georgin modulaarista polven tekonivelleikkausta on tutkittu 59 tapauksessa, joiden seuranta-aika vaihteli 28 ja 73 kuukauden välillä. Polvista 47 prosentissa vaihdettiin molemmat osastot, ja kuudesta huonosta tuloksesta viisi kuului tähän ryhmään. Näissä tapauksissa tehtiin nivelprotesti tai yhdessä tapauksessa nivelrikko. Muita komplikaatioita oli vähän ja merkityksettömiä. Infektioita ei esiintynyt. Johtopäätöksenä todettiin, että yksiosastoista polven tekonivelleikkausta voidaan suositella silloin, kun nivelrikko rajoittuu vain yhteen osastoon. Kun nivelsairaus on yleistynyt, suosimme puolikiinteää kondylaarista kokoproteesia. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: St Georgin modulaarinen polviproteesi. Kahden ja puolen ja kuuden vuoden seuranta. vaihtoehto2: Angiofibrooma: 150 potilaan hoitosuuntaukset 40 vuoden aikana.

**Tulos**

St Georgin modulaarinen polviproteesi. Kahden ja puolen ja kuuden vuoden seuranta.

**Esimerkki 9.557**

Tiivistelmä: Viittä lasta, joilla oli krooninen munuaisten vajaatoiminta ja vakavia alaraajojen rachitisia epämuodostumia, hoidettiin 1-alfa-hydroksivitamiini D:llä (1-alfa-OHD3) 16-53 kuukauden ajan. Oireet, biokemialliset ja radiologiset tulokset paranivat kaikilla viidellä lapsella, eikä heidän epämuodostumiaan tarvittu operatiivisesti korjata. Suosittelemme 1-alfa-OHD3-hoitokokeilua tämän tilan vuoksi ennen kirurgisia toimenpiteitä. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Kroonista munuaisten vajaatoimintaa sairastavien lasten rachitisten epämuodostumien hoito. vaihtoehto2: Choanal atresia: kliiniset piirteet, kirurginen lähestymistapa ja pitkäaikaisseuranta.

**Tulos**

Kroonista munuaisten vajaatoimintaa sairastavien lasten rachitisten epämuodostumien hoito.

**Esimerkki 9.558**

Tiivistelmä: Ruotsissa on ollut käynnissä lokakuun 1975 jälkeen koko maan kattava prospektiivinen tutkimus polven tekonivelleikkauksista. Vuoden 1983 loppuun mennessä oli kirjattu 4505 nivelrikon ja 3495 nivelreuman vuoksi tehtyä tekonivelleikkausta, ja niitä tarkasteltiin yhden, kolmen ja kuuden vuoden kuluttua leikkauksesta. Laskettiin vakuutusmatemaattisia menetelmiä käyttäen todennäköisyys sille, että proteesi pysyy paikallaan kuuden vuoden kuluttua. Nivelrikossa tämä todennäköisyys vaihteli 65 prosentista nivelproteesien osalta 90 prosenttiin mediaalisen lokeron proteesien osalta. Kaksi- ja kolmiosastoproteesien tulokset olivat keskitasoa, ja niiden eloonjäämisaste oli 87 prosenttia. Nivelreumassa todennäköisyys vaihteli 72 %:sta mediaalisen lokeron proteesien ja 90 %:sta kahden ja kolmen lokeron proteesien välillä. Tärkein syy epäonnistumiseen oli osien irtoaminen, toiseksi yleisin oli infektio. Nivelrikossa nivelrikon ja nivelreuman yhteydessä infektion vuoksi tehtävän revisioinnin todennäköisyys kuuteen vuoteen mennessä oli 2 % ja nivelreumassa 3 %. Useimmiten uusittiin kolmikomponenttinen proteesi. Polven fuusio oli tarpeen primaarirevision yhteydessä 2 prosentissa tapauksista kuuden vuoden kuluttua. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Survival of knee arthroplasties. Valtakunnallinen monikeskustutkimus, jossa tutkittiin 8000 tapausta. vaihtoehto2: Downin oireyhtymän lasten obstruktiivinen uniapnea: kirurginen lähestymistapa.

**Tulos**

Polven tekonivelleikkausten eloonjääminen. Valtakunnallinen monikeskustutkimus, jossa tutkittiin 8000 tapausta.

**Esimerkki 9.559**

Tiivistelmä: Vapaita osteokutaanisia fibulaarisia siirteitä, jotka on revaskularisoitu mikroverisuonten anastomoosilla, on käytetty yhden vaiheen rekonstruktiossa, kun alaraajassa on ollut laaja luu- ja ihokato seitsemällä potilaalla. Integroidun iholäpän lisääminen verisuonitettuun fibulan siirteeseen mahdollistaa sellaisten luuvikojen rekonstruktion, joissa on merkittävä ihon menetys, ja esitellään tällaisen läpän suunnittelu- ja nostotekniikka. Tämän siirron etuja muihin mikroverisuonten osteokutaanisiin läppiin verrattuna ovat käytettävissä oleva suoran kortikaalisen luun pituus, suuri ohut iholäppä, verisuoniputken hyvä läpimitta ja se, että leikkaus tehdään kiristyssiteessä. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Vapaa osteokutaaninen fibulaarinen siirre. vaihtoehto2: Sikiön ohimoluun magneettikuvaus.

**Tulos**

Vapaa osteokutaaninen fibulan siirre.

**Esimerkki 9.560**

Tiivistelmä: Prospektiivisessa tutkimuksessa tutkittiin 119 lasta, joilla oli ohimenevä synoviitti tai jokin muu syy niveltulehdukseen ja kohonnut nivelensisäinen paine. Yhden vuoden seurannan aikana ei diagnosoitu yhtään Perthesin tautitapausta, ja myöhäiset kliiniset ja radiografiset muutokset olivat vähäisiä: 33 prosentilla reisiluun pää kasvoi kohtalaisesti ja 14,2 prosentilla nivelkierukka laajeni. Tuloksemme eivät tue yleisesti hyväksyttyä käsitystä, jonka mukaan Perthesin tauti kehittyy nivelensisäisen paineen kohoamisen seurauksena, jota esiintyy ohimenevässä niveltulehduksessa. Tätä ja Perthesin tautia koskevien lisätutkimusten olisi perustuttava siihen, että ne ovat kaksi eri sairautta, joilla ei ole etiologista yhteyttä. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Ohimenevä synoviitti ja Perthesin tauti. Onko etiologinen yhteys? vaihtoehto2: Plastinen keuhkoputkentulehdus.

**Tulos**

Ohimenevä synoviitti ja Perthesin tauti. Onko etiologinen yhteys olemassa?

**Esimerkki 9.561**

Tiivistelmä: Varhainen mobilisointi polven tekonivelleikkauksen jälkeen johtaa joskus haavan hajoamiseen. Kahta yleisesti käytettyä viiltoa, anteriorista keskiviivaa ja mediaalista parapatellaarista viiltoa, verrattiin sen määrittämiseksi, kummalla on parhaat mahdollisuudet haavan paranemiseen. Polven ympärillä olevien halkaisulinjojen tutkiminen osoitti, että mediaalinen parapatellaarinen viilto on linjojen suuntainen, kun taas anteriorinen keskiviiva viilto on kohtisuorassa niihin nähden. Lisäksi todettiin, että mediaalinen parapatellaarinen haava altistuu huomattavasti pienemmälle jännitykselle fleksion aikana; tekonivelleikkauksen jälkeen sen voidaan olettaa paranevan nopeammin ja olevan vähemmän altis repeämiselle varhaisen mobilisaation aikana. Mikä on abstraktin otsikko? vaihtoehto1: Anteriorinen keskiviivan tai mediaalisen parapatellaarisen leikkaus polven tekonivelleikkauksessa. Vertaileva tutkimus. vaihtoehto2: Pään ja kaulan alueelle metastasoitunut urogenitaalialueen karsinooma.

**Tulos**

Polven tekonivelleikkauksessa käytettävä keskiviivan etupuolinen tai mediaalinen parapatellaarinen viilto. Vertaileva tutkimus.

**Esimerkki 9.562**

Tiivistelmä: Viidellä potilaalla, joille oli tehty tavanomainen dekompressio anteriorisen lokeron oireyhtymän vuoksi, oli jatkuvia oireita ja normaalia suurempia painearvoja. Uusintatoimenpide, johon yhdistettiin fasciektomia, lievitti heidän kipujaan; leikkauksen jälkeiset painearvot olivat normaalit. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Toistuva lokeron dekompressio ja osittainen fasciektomia. vaihtoehto2: Parotidimassojen hienoneulabiopsian ja CT-skannauksen korrelaatio.

**Tulos**

Toistetaan lokeron dekompressio ja osittainen fasciektomia.

**Esimerkki 9.563**

Tiivistelmä: 110 urheilijalla on tutkittu alaraajakivun etiologiaa liikunnan aikana seuraamalla intrakompartmentaalista painetta liikunnan aikana ja tekemällä teknetiumluukuvauksia. Potilaat jaettiin kolmeen diagnostiseen ryhmään: krooninen lokero-oireyhtymä, mediaalinen sääriluun oireyhtymä ja potilaat, joilla oli epäspesifiset löydökset. Tuloksemme osoittavat, että kroonisen lokero-oireyhtymän hoito on ensisijainen hoitomuoto, kun kyseessä on subkutaaninen faskiotomia kyseisessä lokerossa (lokeroissa). Sääriluun mediaalista oireyhtymää sairastavien potilaiden hoito joko leikkauksella tai konservatiivisesti ei ole tuottanut tulosta; epäspesifisiä oireita on hoidettu konservatiivisesti menestyksekkäästi. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Liikuntakipu säären alaosassa. Krooninen lokero-oireyhtymä ja mediaalinen sääriluun oireyhtymä. vaihtoehto2: Tympanaalikalvoarven vaikutus tympanometriaan: tutkimus kissoilla.

**Tulos**

Liikuntakipu sääressä. Krooninen lokero-oireyhtymä ja mediaalinen säärioireyhtymä.

**Esimerkki 9.564**

Tiivistelmä: Raportoidaan tapaus, jossa epitelioidinen sarkooma kehittyi ilmeisesti hyvänlaatuiseen enkondroomaan tai luuinfarktiin kromikobolttipolven totaaliproteesin kohdalla. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? Vaihtoehto1: Epitelioidinen sarkooma polven totaaliproteesin yhteydessä. Tapausselostus. vaihtoehto2: Pään ja kaulan angiosarkooma: katsaus 11 tapaukseen.

**Tulos**

Epitelioidinen sarkooma polven totaaliproteesin yhteydessä. Tapausselostus.

**Esimerkki 9.565**

Tiivistelmä: Polven epävakautta esiintyy usein synnynnäisen säären pituuseron yhteydessä. Olemme tutkineet kuutta tällaista potilasta kliinisesti, radiologisesti ja artroskopisesti. Kaikilla potilailla oli kliinisiä merkkejä polven instabiliteetista ja merkittäviä radiologisia muutoksia, ja artroskopiassa etummainen ristiside puuttui kokonaan neljältä potilaalta ja oli toimintakyvytön kahdelta muulta potilaalta. Tämä puutos näyttää olevan synnynnäinen tila, joka voi altistaa meniskivammalle tai retropatellariselle kivulle; se voi myös johtaa polven subluksaatioon tai sijoiltaanmenoon jalan pidentämistoimenpiteiden aikana. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Congenital aplasia of the cruciate ligaments. Raportti kuudesta tapauksesta. vaihtoehto2: Toistuvan tonsilliitin mikrobiologian vertailu lasten ja aikuisten välillä.

**Tulos**

Ristisiteiden synnynnäinen aplasia. Raportti kuudesta tapauksesta.

**Esimerkki 9.566**

Tiivistelmä: Aksonien ja synapsien kehitykseen ja uudistumiseen on liitetty suuntautunut substraatti. Valmistimme peruskalvomatriisin autogeenisesta raidallisesta lihaksesta, käytimme sitä korjaamaan iskiashermon rotilla ja tutkimme sitten tuloksia histologian ja elektrofysiologian avulla. Kun käsitellyt siirteet olivat koaksiaalisesti linjassa hermosäikeiden kanssa, toiminnallinen palautuminen tapahtui 30 päivän kuluessa, ja aksonit kasvoivat hyvin distaaliseen hermoon. Siirteet, joissa myotubit olivat suorassa kulmassa hermofasikkeliin nähden, tukivat hermon uusiutumista, mutta hitaammin. Koaksiaalisesti suunnattujen, mutta käsittelemättömien lihasten siirteet mahdollistivat aksonien tunkeutumisen vain luonnollisesti rappeutuneiden lihassyiden läpi, ja aksonien tunkeutuminen distaalihermoon oli vähäistä. Johtopäätöksenä on, että rotalla käsitelty siirre, jossa on oikein suunnattuja tyhjiä lihaskudoksia, voi helpottaa ja ohjata ääreishermon regeneroitumista vamman jälkeen ja siten johtaa distaalisen tyngän uudelleen asuttamiseen ja toiminnalliseen palautumiseen. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Iskiashermon regeneraatio rotilla. Lihaksen peruskalvon vaikutus. vaihtoehto2: Metyleenisinfuusio lisäkilpirauhasten intraoperatiivisessa tunnistamisessa.

**Tulos**

Iskiashermon uusiutuminen rotilla. Lihaksen tyvikalvon vaikutus.

**Esimerkki 9.567**

Tiivistelmä: Pallonivel on harvinainen epämuodostuma, joka liittyy sellaisiin jo olemassa oleviin sairauksiin kuin alaraajan synnynnäinen lyheneminen, tervaluun koalitio, digitaalisten säteiden puuttuminen ja pohjeluun aplasia tai hypoplasia. Olemme tarkkailleet seitsemää potilasta, joilla on tämä epämuodostuma, keskimäärin kuuden vuoden ajan 20 päivän ikäisestä alkututkimuksesta 3,5 vuoden ajan. Artrografia osoitti, että alle 10 kuukauden ikäisillä potilailla nilkan rakenne oli ilmeisesti normaali ja että pallonivel kehittyy 4-5 vuoden iässä, mahdollisesti kompensoidakseen tervaluun koalition aiheuttamaa inversio- ja eversiotaipumuksen menetystä. Pallonivel ei siis todennäköisesti ole synnynnäinen vaan hankittu epämuodostuma, joka on seurausta erilaisista synnynnäisistä sairauksista. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Genesis of the ball-and-socket ankle. vaihtoehto2: Teollistuneessa yhteiskunnassa elämisen vaikutus Pääsiäissaaren alkuasukkaiden kuuloon.

**Tulos**

Pallonivelen synty.

**Esimerkki 9.568**

Tiivistelmä: Koben yliopistollisessa sairaalassa leikattiin syyskuun 1977 ja tammikuun 1984 välisenä aikana 15 potilasta, joilla oli intrakavitaarinen sydänkasvain. Potilaista kolme oli miehiä ja kaksitoista naista. Heidän ikänsä vaihteli 9-75 vuoteen. Heidän oireensa olivat rintakipu, hengenahdistus, yskä, sydämentykytys ja pyörtyminen. Lopullinen diagnoosi vahvistettiin kaikuva- ja kinokardiografialla. Hyvänlaatuisia kasvaimia oli 14, joista 13 oli myksoomia, yksi leiomyooma ja yksi pahanlaatuinen myksosarkooma. Vasen eteinen oli yleisin kammio (12 tapausta), ja seuraavaksi yleisin oli oikea eteinen (3). Leikkaus suoritettiin kaikissa tapauksissa kardiopulmonaalisessa ohitusleikkauksessa, jossa käytettiin kohtalaista hypotermiaa ja kylmää kristalloidikardioplegiaa. Kaikissa tapauksissa kasvaimet poistettiin en bloc tyvestä, jolloin ne kiinnittyivät eteisen väliseinään tai vapaaseen seinämään. Kolmelle potilaalle tehtiin samanaikaisesti mitraaliannuloplastia tai mitraalikommissurotomia. Kaksi tapausta, joissa oli vasemman eteisen myksooma, menehtyi leikkauksen jälkeen: toinen tapaus, johon liittyi mitraaliannuloplastia, menehtyi sydämen vajaatoimintaan, joka johtui hiljattain kehittyneestä sointukanavan repeämästä kaksi kuukautta leikkauksen jälkeen, ja toinen menehtyi sydämen vajaatoimintaan 13 kuukautta ensimmäisen leikkauksen jälkeen. Jälkimmäisessä tapauksessa tehtiin toisena kirurgisena toimenpiteenä uusi leikkaus vasemmassa eteisessä olevan myksosarkooman uusiutumisen vuoksi. Loput 13 tapausta, joissa oli hyvänlaatuisia kasvaimia, voivat hyvin, eikä niillä ole uusiutunut kasvaimia. Näiden suotuisten tulosten perusteella kirurgista toimenpidettä olisi suositeltava ennen sydämen vajaatoimintaa ja vakavia komplikaatioita, kuten sepelvaltimo- tai perifeeristä emboliaa, aina, kun sydänkasvaimia havaitaan ei-invasiivisessa kaikukardiografiassa ja kineangiokardiografiassa. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Surgical management of intracavitary cardiac tumors. Viidentoista potilaan katsaus ja nykytilanne Japanissa. vaihtoehto2: Freyn oireyhtymä: sekundaarinen kondylaarimurtuma.

**Tulos**

Intrakavitaaristen sydänkasvainten kirurginen hoito. Viidentoista potilaan katsaus ja nykytilanne Japanissa.

**Esimerkki 9.569**

Tiivistelmä: Yhdeksällekymmenelle peräkkäiselle potilaalle tehtiin leikkaus sepelvaltimotaudin vuoksi. Kahdeksankymmentäyksi (90 %) ei tarvinnut verensiirtoa välittömästi leikkauksen jälkeisenä aikana; yhdeksän potilasta sai 16 yksikköä verta, joista kuusi vuoti liikaa verta; kaksi tutkittiin uudelleen. Kahdelletoista potilaan postoperatiivinen hemoglobiiniarvo oli alle 8,5 G/dl koko leikkauksen ajan. Heille siirrettiin yhteensä 28 veriyksikköä ennen kotiutumista. Leikkauksen jälkeinen verenhukka yhdeksällä varhain verensiirron saaneella oli keskimäärin 894 +/- 176 ml (SEM). Verensiirtoa käyttämättömien potilaiden verenhukka oli keskimäärin 481 +/- 18 ml (p alle 0,001). Myöhemmin verensiirron saaneiden potilaiden keskimääräinen verenhukka oli 510 +/- 36 ml (P NS). Kuusikymmentäyhdeksän potilasta ei saanut verensiirtoa. Hemoglobiini ensimmäisenä postoperatiivisena päivänä oli 11,3 +/- 1,3 G/dl (SD). Viidentenä päivänä hemoglobiini laski 10,2 +/- 1,2 G/dl:iin. Poistumishemoglobiini oli 10,5 +/- 1,2 G/dl. Kaksi potilasta kuoli, toinen sydäninfarktiin kolmantena päivänä ja toinen haimatulehdukseen neljäntenä päivänä. Molemmat olivat saaneet varhaisen verensiirron. Hemoglobiinit olivat yli 10 G/dl. Verensiirtoa saamattomista 69 potilaasta 17 prosentilla oli supraventrikulaarisia rytmihäiriöitä. Kymmenellä prosentilla potilaista oli seerumipitoisia haavapurkaumia, joista kolmella oli infektio. Rintalastan haavaumia ei ollut. Johtopäätöksenä voidaan todeta, että pankkiverensiirto ja siihen liittyvät vaarat ja kustannukset ovat helposti vältettävissä useimmilla potilailla. Tämä resurssien säästö lisää veren ja harvinaisten veriryhmien saatavuutta leikkauksia varten. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Verenkäytön vähentäminen sepelvaltimotaudin leikkauksissa. vaihtoehto2: Halvaantuneiden äänihuulten abduktion palauttaminen kissalla käyttämällä selektiivistä kurkunpään reinnervaatiota freniksen motoneuroneilla.

**Tulos**

Verenkäytön vähentäminen sepelvaltimotaudin leikkauksessa.

**Esimerkki 9.570**

Tiivistelmä: Raportoidaan poikkeuksellinen maksan alveolaarisen ekinokokkoosin muoto, jossa on oikean eteisen etäpesäkkeitä. Tämä parasiitoosin sijainti sydämessä paljastui keuhkoemboliakohtauksissa, jotka aiheuttivat sekundaarisia keuhkovaurioita. Tämä tapaus viittaa siihen, että maksan alveolaarisen ekinokokkoosin keuhkometastaasit saattavat johtua loishyytymien siirtymisestä maksasuonista. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Keuhkoembolia, joka johtuu maksan alveolaarisesta ekinokokkoosista johtuvasta loishyytymästä. vaihtoehto2: Kallonpohjan pahanlaatuiseksi kasvaimeksi naamioitunut poskiontelon limakalvo.

**Tulos**

Keuhkoembolia, joka aiheutuu parasiittisesta sydänhyytymästä, joka on sekundaarinen maksan alveolaarisen ekinokokkoosin seurauksena.

**Esimerkki 9.571**

Tiivistelmä: Myksoomat sijaitsevat pääasiassa oikeassa tai vasemmassa eteisessä. Raportoimme epätavallisesta tapauksesta, jossa myksooma oli kiinnittynyt aorttaläppään. Lapsella oli subaorttastenoosin oireita. Invasiivisin menetelmin diagnosoitiin aorttaläpän kohdalla sijaitseva kasvain. Kirurgisen poiston jälkeen lapsi toipui pian ja voi hyvin. Tietojemme mukaan tämä on ensimmäinen raportti aorttaläpän myksoomasta. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Aorttaläpän myksooma lapsella. vaihtoehto2: Avitene-pakkaus: uusi menetelmä epistaxiksen hallintaan potilaalla, jolla on huono verihiutaleiden toiminta.

**Tulos**

Aorttaläpän myksooma lapsella.

**Esimerkki 9.572**

Tiivistelmä: Kolmelle potilaalle kehittyi aorttaläpän vaihdon jälkeen kuuden kuukauden kuluessa vakava aortan pullistuma, joka johtui Bjork-Shiley-proteesin "annuluksen" poikki menevistä pitkistä ompeleista. Uusintaleikkauksen yhteydessä puuttuvat ompeleet leikattiin tai pujotettiin takaisin aortan seinämään aortan regurgitaation poistamiseksi. Todennäköinen syy voi olla purkautumattomien solmujen esiinluiskahdus. Ompeluhelman kiertäminen ensimmäisen vaihdon aikana voi estää tämän komplikaation. Mikä on abstraktin sopiva otsikko? vaihtoehto1: Bjork-Shiley-läpän toimintahäiriö, joka johtuu ompeleiden prolapsoitumisesta. vaihtoehto2: Pitkäaikainen stabilointi incus-interpositiotekniikassa.

**Tulos**

Bjork-Shiley-läpän toimintahäiriö, joka johtuu ompeleiden putoamisesta.

**Esimerkki 9.573**

Tiivistelmä: Toukokuusta 1977 tammikuuhun 1983 palvelussamme hoidettiin 270 potilasta, joilla oli traumaattinen verisuonivaurio. Näistä 27:llä oli siihen liittyvä murtuma ja/tai sijoiltaanmeno. Korkea epäilyindeksi, verisuonivaurion varhainen tunnistaminen perusteellisella kliinisellä arvioinnilla, Doppler-virtausmittarin rutiininomainen käyttö ja laaja-alainen indikaatio leikkausta edeltävään angiografiaan johtivat näiden vaurioiden nopeaan korjaamiseen useimmissa tapauksissa. Varhainen tutkimus, laajat faskiotomiat, väliaikaisten intraluminaalisten shunttien käyttö luun kiinnitystoimenpiteiden aikana (yleensä sisäisillä levyillä), lopullinen laskimo- ja valtimokorjaus sen jälkeen, kun raajan stabilointi oli saatu aikaan, ja usein käytetty intraoperatiivinen angiografia olivat hallitsevia tekijöitä näiden monimutkaisten vammojen hoidossa ja lopputuloksessa. Kaikki kahdeksan raajaa, joissa oli suljettuja murtumia ja/tai sijoiltaanmenoja, säilyivät, samoin kuin 17 raajaa 19:stä (89 %) raajasta, joissa oli avoimia tai paljastuneita luurankovammoja, joten raajojen pelastusaste oli 92,6 %. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Traumaattiset verisuonivauriot murtumien ja sijoiltaanmenojen yhteydessä. vaihtoehto2: Sääntöihin perustuva päätöksenteon apuväline ohimenevien iskeemisten kohtausten hoitamiseksi.

**Tulos**

Murtumiin ja sijoiltaanmenoihin liittyvät traumaattiset verisuonivauriot.

**Esimerkki 9.574**

Tiivistelmä: Jalkojen laskimotukoksen kirurginen hoito, mukaan lukien verenkiertojärjestelmän jälleenrakentaminen ja trombektomia Fogarty-katetrilla, ei ole aina tyydyttävää, kuten erilaiset mielipiteet sekä niiden puolesta että niitä vastaan osoittavat. Tosiasia on kuitenkin myös se, että epätäydellisestä hoidosta voi aiheutua postflebitaalinen oireyhtymä. Tämän vuoksi kirurgiset lähestymistavat olisi asetettava etusijalle taudin akuuttivaiheessa. Viidelle potilaalle, joilla oli joko täydellinen tukos tai trombien riittämätön poisto proksimaaliselta alueelta säären laskimotukoksessa, tehtiin ristikkäinen femoro-femoraalinen ohitus EPTFE:llä (mukaan luettuna kaksi rautalankavahvistettua siirrettä), ja saimme hyvän pitkäaikaisen läpäisevyyden 8-18 kuukauden aikana. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Reconstruction with insertion of expanded polytetrafluoroethylene (EPTFE) for iliac venous obstruction. vaihtoehto2: CAPS: toimiston hallintaohjelma.

**Tulos**

Rekonstruktio laajennetun polytetrafluorieteenin (EPTFE) avulla laskimotukoksen vuoksi.

**Esimerkki 9.575**

Tiivistelmä: 36 potilaan kuusikymmentä yhden popliteaalisen aneurysman kliiniset, radiografiset ja histologiset piirteet käydään läpi. Kaksikymmentäseitsemän aneurysmaa oli trombosoitunut, ja niissä esiintyi akuutisti iskeeminen raaja tai äkillisesti alkanut vaikea klaudikaatio. Kolmekymmentäneljässä avoimessa aneurysmassa esiintyi joko iskeeminen haavauma tai sääriluun valtimosairaudesta johtuva klaudikaatio tai ne olivat oireettomia ja distaalipulssit olivat normaalit. Tromboosi vaikeutti rekonstruktiota, ja toisinaan tarvittiin reisiluun ja sääriluun välinen siirre. Joissakin tapauksissa rekonstruktio ei ollut mahdollinen, mikä johti amputaatioon joko ensisijaisena hoitona tai epäonnistuneen revaskularisaation jälkeen. Avoimissa aneurysmissa yksi tai useampi sääriluun valtimo oli usein tukossa. On oletettu, että säärisuonten oblitteratiivinen ateromatoottinen sairaus ja hidas virtaus aneurysman läpi ovat syynä tromboosin suureen esiintyvyyteen, huonoon siirteen läpäisevyyteen ja korkeaan amputaatioprosenttiin. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Sääriluun valtimosairauden merkitys poplitea-aneurysmien hoidossa. vaihtoehto2: Lääketieteellisten ohjelmistojen sääntely: miksi juuri nyt? [pääkirjoitus]

**Tulos**

Sääriluun valtimotaudin merkitys popliteaalisten aneurysmien hoidossa.

**Esimerkki 9.576**

Tiivistelmä: Vuosina 1977-1984 tehtiin 58 valtimorekonstruktiota, joissa käytettiin glutaraldehydillä parkittuja ihmisen napalaskimon (H.U.V.) siirteitä: Femoropopliteaalinen, 4 komposiitti aortopopliteaalista (Dacron-siirrre asetettiin proksimaalisesti), 5 femorotibiaalista, 6 axillofemoraalista, 1 femorofemoraalinen ja 1 iliofemoraalinen ohitus. Kaikilla potilailla ei ollut autogeenista vena sapheneusta tai se oli riittämätön. Raajan pelastaminen oli ensisijainen leikkausaihe (89,7 %). Viiden ja kahdeksan vuoden kumulatiivinen läpäisyaste oli 42,8 % ja 35,1 % kaikkien H.U.V.-bypasseiden osalta ja 52,4 % ja 41,9 % femoropopliteaalisten by-passeiden osalta. Neljä viidestä femorotibiaalisesta ohitusleikkauksesta epäonnistui ensimmäisen kuukauden aikana leikkauksen jälkeen. Kaksi kuudesta axillofemoraalisesta ja kolme neljästä yhdistetystä aortopopliteaalisesta ohitusleikkauksesta trombosoitui yhden ja kolmen vuoden kuluessa leikkauksesta. Perioperatiivinen kuolleisuus oli 5,1 % ja kokonaiskuolleisuus 17,2 %. Näistä tuloksista voidaan tehdä seuraavat johtopäätökset: H.U.V.-siirteiden kumulatiivinen läpäisykyky ei ollut parempi kuin autogeenisen vena saphenuksen, H.U.V.-siirre tarjoaa hyväksyttävän läpäisykyvyn raajojen pelastustilanteissa, kun vena saphenusta ei ole käytettävissä, ja 8 vuoden seurantajakson tulokset osoittavat H.U.V.-siirteiden kestävyyden ja pitkäaikaisen läpäisykyvyn. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Kahdeksan vuoden kokemuksemme ihmisen napalaskimon siirteistä. vaihtoehto2: Mekaaninen vaikutus lannerangan rasitusvammoihin naisvoimistelijoilla.

**Tulos**

Kahdeksan vuoden kokemuksemme ihmisen napalaskimon siirteistä.

**Esimerkki 9.577**

Tiivistelmä: Leikkauksen jälkeistä munuaistoimintaa arvioitiin 90 potilaalla, jotka leikattiin vatsa-aortan aneurysman vuoksi. Neljäkymmentäneljä potilasta leikattiin akuutisti aneurysman uhkaavan tai todellisen repeämän vuoksi. Neljäkymmentäkuusi potilasta leikattiin elektiivisesti. Kokonaiskuolleisuus oli 23,7 prosenttia ja leikkauksen jälkeinen kuolleisuus 7,8 prosenttia. Leikkauksen jälkeistä munuaisten toimintaa arvioitiin s-kreatiniinin mittauksilla. Munuaistoiminnan heikkeneminen todettiin leikkauksen jälkeen 45 prosentilla eloonjääneistä potilaista. Elektiivisesti leikatuista potilaista 40 prosentilla oli postoperatiivinen munuaisten vajaatoiminta verrattuna 52 prosenttiin akuutisti leikatuista potilaista. Leikkauksen jälkeinen kuolleisuus oli 32,4 prosenttia potilailla, joiden munuaistoiminta oli heikentynyt, verrattuna 8,7 prosenttiin potilailla, joiden munuaistoiminta ei ollut muuttunut. Leikkauksen jälkeisen munuaisten vajaatoiminnan ja aminoglykosidien antamisen, leikkauksen keston tai aortan puristusajan välillä ei havaittu merkittävää yhteyttä. Postoperatiivisen munuaisten vajaatoiminnan ja hypotensioiden (p alle 0,01) sekä tarvittavien verensiirtojen määrän (p alle 0,001) välillä havaittiin merkitsevä yhteys. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Munuaisten toiminta vatsa-aortan aneurysmektomian jälkeen. vaihtoehto2: Vakiovääntömomenttitietojen optimaalinen suodatus.

**Tulos**

Munuaisten toiminta vatsa-aortan aneurysmektomian jälkeen.

**Esimerkki 9.578**

Tiivistelmä: TT-kuvaukset tehtiin viidelle potilaalle, joilla oli vatsakipua ja joilla todettiin vatsa-aortan aneurysma ilman näyttöä hypovolemiasta. Kolmella potilaalla todettiin kuvauksessa periaortan hematooma ja viitteitä repeämästä, ja ne vahvistettiin välittömässä leikkauksessa. Takautuva diagnoosi nopeasti laajenevasta (akuutista) aneurysmasta tehtiin kahdella muulla potilaalla, joilla ei todettu muuta patologiaa varhaisessa elektiivisessä leikkauksessa. TT-kuvaus on hyödyllinen eroteltaessa pieniä, hyvin hallittuja repeämiä nopeasti laajenevista aneurysmista. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Differentiation of ruptured aortic aneurysm from acute expansion by computerised tomography. vaihtoehto2: Vakiovauhtidynamometri: arviointi mekaanisen kuormituksen avulla.

**Tulos**

Aortan repeytyneen aneurysman erottaminen akuutista laajentumasta tietokonetomografian avulla.

**Esimerkki 9.579**

Tiivistelmä: Vatsan aortan aneurysman repeämä on helppo diagnosoida, kun vatsa- tai selkäkivun, sokin ja sykkivän vatsan massan muodostama kolmikko on läsnä. Kliininen diagnoosi voi kuitenkin olla vaikea, kun potilaalla on kroonista kipua ja aneurysma, joka ei ole helposti tunnusteltavissa. Näillä potilailla, joilla on sekavia vatsaoireita, TT-kuvaus mahdollistaa nopean, ei-invasiivisen diagnoosin. Akuutti vuotava AAA on dokumentoitu, mutta vain harvoin. Tässä raportissa esitellään kaksi potilasta, joilla aortan aneurysma repesi useita "kuukausia" ennen leikkausta - kyseessä on "suljettu krooninen" repeämä. Mikä on sopiva otsikko abstraktille artikkelille? vaihtoehto1: "Chronic-contained" ruptured abdominal aortic aneurysm: is it real? vaihtoehto2: Nilkan systemaattinen stabilointi ja sen vaikutus suorituskykyyn.

**Tulos**

"Kroonisesti rajoittunut" revennyt vatsa-aortan aneurysma: onko se todellinen?

**Esimerkki 9.580**

Tiivistelmä: Käynnissä olevaa prospektiivista protokollaa, joka koskee rutiininomaista vatsa-aortan angiografiaa niiden potilaiden arvioinnissa, jotka tulevat elektiiviseen vatsa-aortan aneurysmakorjaukseen, arvioitiin sen tehokkuuden kannalta perioperatiivisen hoidon ohjaamisessa. Kahdeksantoista prosenttia 70:stä angiografiakuvasta antoi ratkaisevaa tietoa, ja lisäksi 14 prosentista oli mahdollisesti hyötyä operatiivisessa hoidossa; näin ollen katsomme, että rutiiniangiografia on arvokas osa vatsa-aortan aneurysmapotilaiden preoperatiivista tutkimusta. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Rutiiniangiografia vatsa-aortan aneurysman hoidossa: tietoon perustuva operatiivinen valinta. vaihtoehto2: Hydraulisen kestävyysvoimaharjoittelun vaikutukset esipuberteetti-ikäisillä miehillä.

**Tulos**

Rutiininomainen angiografia vatsa-aortan aneurysman varalta: tietoon perustuva operatiivinen valinta.

**Esimerkki 9.581**

Tiivistelmä: Esitetään nuorison tylppä vamma ulkoiseen suoliliekkavaltimoon, jossa on sekundaarinen tromboosi, joka liittyy kliinisesti näennäisesti vähäiseltä vaikuttavaan tylppään vammaan vatsan oikeassa alemmassa kvadrantissa. Oireet viivästyivät, mutta muuttuivat lopulta dramaattisiksi. Diagnoosi- ja arviointimenetelmiä käsitellään ja operatiivisen toimenpiteen valintaa hahmotellaan. Merkittävän verisuonivaurion mahdollisuutta olisi epäiltävä ja sitä olisi seurattava tarkasti kaikissa tylpissä vammoissa, jotka ovat suurten verisuonten läheisyydessä. Varhainen ja aggressiivinen hoito nuorilla on pakollista, jotta voidaan ehkäistä raajojen iskemian tavanomaisten komplikaatioiden lisäksi myös raajojen pituuksien vaihtelu, joka on havaittavissa kasvavilla nuorilla, joilla ei ole normaalia verenkiertoa raajassa. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Polkupyörän kahvan vamman aiheuttama suoliluun ulkoisen valtimon tukkeutuminen. vaihtoehto2: Aerobinen suorituskyky veljeksillä, dizygoottisilla ja monotsygoottisilla kaksosilla.

**Tulos**

Polkupyörän kahvavamman aiheuttama suoliluun ulkoisen valtimon tukkeutuminen.

**Esimerkki 9.582**

Tiivistelmä: Disseminoitunut intravaskulaarinen koagulopatia (DIC) osoitettiin potilaalla, jolle tehtiin kirurginen trombinpoisto verenvirtauksen kääntämisellä aortan aneurysman dissekoitumisen vuoksi. Suuret hyytymät laskevassa rinta-aortassa ja anatomian ulkopuolinen ohitusleikkaus saattoivat olla syynä kulutuskoagulopatiaan. Pieniannoksinen hepariini yhdessä tuoreen pakasteplasman kanssa oli tehokasta; tällaisten potilaiden kohdalla olisi kuitenkin noudatettava äärimmäistä varovaisuutta DIC:n kehittymisen minimoimiseksi, koska hyytymishäiriöistä vastuussa olevia tekijöitä ei poisteta potilailta, joille tehdään kirurginen hoito trombinpoistoon. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Disseminoitunut intravaskulaarinen koagulopatia, joka liittyy dissekoituvan aortan aneurysman tromboekskluusioon. vaihtoehto2: Mitatun ja ennustetun jäännöskeuhkotilavuuden tarkkuus kehon tiheyden mittauksessa.

**Tulos**

Disseminoitunut intravaskulaarinen koagulopatia, joka liittyy aortan dissekoituvan aneurysman tromboekskluusioon.

**Esimerkki 9.583**

Tiivistelmä: Esitetään harvinainen tapaus, jossa on arteriovenoosinen fisteli sisäisen rintavaltimon ja keuhkovaltimon välillä. Toistuvan keuhkoputkentulehduksen ja rasituksen aikana ilmenneen hengenahdistuksen, oikean parasternaalisen sivuäänen, sydämen normaalin koon ja normaalien verikaasujen vuoksi oli perusteltua tehdä arteriovenoosinen rinta-angiografia, joka paljasti sisemmän ja ulomman rintavaltimon syöttämän cirsoidisen aneurysman. Analysoidaan diagnostisia tutkimuksia ja kirurgisia indikaatioita potilailla, joilla on harvinainen sisemmän rintavaltimon ja systeemisen verenkierron tai keuhkoverenkierron välinen fisteliyhteys. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Sisäisen rintavaltimon ja keuhkovaltimon välinen fisteli. vaihtoehto2: Krooninen vähäinen fyysinen aktiivisuus suuritiheyksisen lipoproteiinikolesterolin ja sen alaryhmien määräävänä tekijänä.

**Tulos**

Sisäisen rintavaltimon ja keuhkovaltimon välinen fisteli.

**Esimerkki 9.584**

Tiivistelmä: Esitellään potilas, jonka endotrakeaalinen intubaatio oli mahdotonta, koska hänellä oli tukkeutuva substernaalinen struuma ja kurkunpään spasmi. Kardiopulmonaalista ohitusleikkausta käytettiin anestesian ja intubaation turvalliseen induktioon, jotta substernaalinen struuma voitiin poistaa. Keskustellaan muista vaihtoehtoisista anestesiamenetelmistä. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Mahdoton intubaatio - mitä seuraavaksi? vaihtoehto2: Liikunnan ja hiilihydraattikoostumuksen vaikutus mahalaukun tyhjenemiseen.

**Tulos**

Mahdoton intubaatio - mitä seuraavaksi?

**Esimerkki 9.585**

Tiivistelmä: Ikääntymisen vaikutuksia kalsium- ja luuaineenvaihduntaan ei ole tutkittu järjestelmällisesti miehillä. Selvittääksemme ikään liittyviä muutoksia D-vitamiinin ja PTH:n fysiologiassa ja arvioidaksemme niiden vaikutusta luuston terveyteen tutkimme 62 normaalia miestä, jotka olivat iältään 30-92-vuotiaita. Miehet olivat erinomaisessa kunnossa, eikä kenelläkään heistä ollut merkkejä metabolisesta luusairaudesta ja/tai tunnetuista osteopenian riskitekijöistä. Seerumin 25-hydroksivitamiini D:n (25OHD) pitoisuudet laskivat tasaisesti iän myötä (r = -0,47; P alle 0,001), ja vastaavasti seerumin 24,25-dihydroksivitamiini D:n [24,25-(OH)2D] pitoisuudet laskivat (r = -0,41; P alle 0,001). Seerumin 1,25-(OH)2D-pitoisuudet eivät kuitenkaan vaihdelleet tässä ikäryhmässä (r = -0,07; P = NS). Plasman PTH-pitoisuudet kasvoivat ikääntymisen myötä (r = -0,24; P alle 0,001), ja samanaikaisesti virtsan cAMP-eritys lisääntyi (r = 0,38; P alle 0,001). Munuaisten toiminta (kreatiniinipuhdistuma) heikkeni selvästi iän myötä (r = -0,71; P alle 0,001). Näiden kalsiumaineenvaihdunnan muutosten yhteydessä radiaalisen ja nikamaluun mineraalipitoisuus väheni. Radiaalisen luun mineraalipitoisuuden lasku (yksittäisfotoniabsorptiometria) oli vähäistä sekä proksimaalisissa että distaalisissa kohdissa, mutta nikamien luun mineraalipitoisuus laski selvästi kvantitatiivisella tietokonetomografialla mitattuna (r = -0,72; P alle 0,0001). Selkärangan luun mineraalipitoisuuden lasku korreloi hyvin seerumin 25OHD- ja 24,25-(OH)2D-pitoisuuksien laskun kanssa (r = 0,47; P alle 0,001 ja r = 0,51; P alle 0,001) ja munuaisten toiminnan laskun kanssa (r = 0,46; P alle 0,001). Moninkertainen regressioanalyysi osoitti, että ikääntymisen vaikutukset luun mineraalipitoisuuteen voidaan suurelta osin selittää samanaikaisilla muutoksilla mineraaliaineenvaihdunnassa. Sekä munuaisten toiminnan heikkeneminen että seerumin 24,25-(OH)2D-pitoisuuden lasku liittyivät läheisesti luun mineraalipitoisuuden laskuun. Nämä tulokset osoittavat, että munuaisten toiminta heikkenee ja D-vitamiiniaineenvaihdunta muuttuu normaalien miesten ikääntyessä. Nämä muutokset vaikuttavat osaltaan ikääntyvien miesten luuston mineraalipitoisuuden laskuun, elleivät aiheuta sitä. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Muutokset kalsiumin, D-vitamiinin ja lisäkilpirauhashormonin fysiologiassa normaaleilla miehillä ikääntymisen myötä: yhteys seniilin osteopenian kehittymiseen. vaihtoehto2: Liikunnan ja anabolisten steroidien vaikutukset kokonais- ja lipoproteiinikolesterolipitoisuuksiin uros- ja naarasrotilla.

**Tulos**

Kalsiumin, D-vitamiinin ja lisäkilpirauhashormonin fysiologian muutokset normaaleilla miehillä ikääntymisen myötä: suhde seniilin osteopenian kehittymiseen.

**Esimerkki 9.586**

Tiivistelmä: Somatomediiniä sitovan proteiinin (SMBP) matalan moolimassamuodon seerumipitoisuudet olivat sekä diabeetikoilla (n = 44) että ei-diabeetikoilla raskaana olevilla naisilla (n = 14) 5-kertaiset verrattuna ei-raskaana oleviin naisiin. Tyypin 1 diabetesta sairastavien ja raskausdiabetesta sairastavien naisten välillä ei havaittu eroa. Äidin viimeisen raskauskolmanneksen aikana mitattujen SMBP-tasojen ja lasten syntymäpainoprosenttiluvun välillä oli negatiivinen korrelaatio (r = -0,51). Äidin insuliinin kaltaisen kasvutekijän (IGF-I) pitoisuudet olivat raskauden aikana 2-3-kertaiset sekä diabeetikoilla että ei-diabeetikoilla. Äidin IGF-I-tasojen ja lasten syntymäpainon prosenttiosuuksien välillä havaittiin positiivinen korrelaatio (r = 0,49). IGF-I:n ja SMBP:n suhteen, joka saattaa kuvastaa istukan käytettävissä olevaa IGF-I:tä, korrelaatio syntymäpainopersentiiliin oli korkeampi (r = 0,57), ja painopersentiilin estimaatin SE oli 23 %. IGF-I:n ja SMBP:n suhde napanuoraveressä korreloi syntymäpainon kanssa, vaikka napanuoraveren IGF-I- ja SMBP-arvot eivät korreloineet. IGF-II-pitoisuudet napanuoraseerumissa olivat 50 % korkeammat diabeetikkojen kuin ei-diabeetikkojen äitien lapsilla. Nämä havainnot herättävät kysymyksiä siitä, vaikuttavatko äidin SMBP-tasot sikiö-placenta -yksikön käytettävissä olevan IGF-I:n määrään ja osallistuuko IGF-II sikiön glukoosihomeostaasiin. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Serum levels of somatomedins and somatomedin-binding protein in pregnant women with type I or gestational diabetes and their infants. vaihtoehto2: Heredity and muscle adaptation to endurance training.

**Tulos**

Seerumin somatomediinipitoisuudet ja somatomediinia sitovan proteiinin pitoisuudet raskaana olevilla naisilla, joilla on tyypin I diabetes tai raskausdiabetes, ja heidän lapsillaan.

**Esimerkki 9.587**

Tiivistelmä: 5-alfa-reduktaasin puutoksen diagnoosista lapsuudessa raportoidaan ensimmäistä kertaa kolmella Dominikaanisesta tasavallasta peräisin olevalla miespuolisella pseudohermafrodiitilla. Plasman testosteronin ja dihydrotestosteronin perussuhteet olivat merkittävästi koholla kahdella kolmesta vauvasta, ja ne kasvoivat selvästi kaikilla kolmella vauvalla hCG:n antamisen jälkeen. Koska virtsan etiokolanolonin ja androsteronin suhdetta ei voitu määrittää tarkasti tässä ikäryhmässä, 5-alfa-reduktaasin puutoksen diagnoosi vahvistettiin, kun todettiin, että virtsan tetrahydrokortisolin (THF) ja 5-alfa-tetrahydrokortisolin (5-alfa-THF) suhde oli koholla kaasukromatografian/massaspektrometrian avulla määritettynä sairastuneilla miespuolisilla lapsilla verrattuna ikäänsä vastaaviin normaaleihin lapsiin. THF/5 alfa-THF-suhteet olivat kuitenkin alhaisemmat sekä normaaleilla lapsilla että sairastuneilla lapsilla, mikä viittaa lisääntyneeseen 5 alfa-reduktaasiaktiivisuuteen imeväisiässä. Vaurioituneiden vauvojen THF/5 alfa-THF-suhteet olivat verrattavissa aikuisten kantajaurosten suhteisiin ja huomattavasti alhaisemmat kuin aikuisten homotsygoottien suhteet. Kaksi kolmesta sairastuneesta vauvasta on sukua aiemmin tutkimallemme suurelle dominikaaniselle sukulaispolvelle, ja heidät kasvatettiin aluksi naisina, mutta vanhempien neuvonnan jälkeen heidät vaihdettiin kasvatuksessa miespuoliseen sukupuoleen. Mikä on abstraktin sopiva otsikko? vaihtoehto1: 5-alfa-reduktaasin puutoksen diagnoosi imeväisiässä. vaihtoehto2: Motoneuronien herätettävyys: Hoffmannin refleksi matalan ja korkean intensiteetin harjoituksen jälkeen.

**Tulos**

5-alfa-reduktaasin puutoksen diagnosointi imeväisiässä.

**Esimerkki 9.588**

Tiivistelmä: Kehitimme erittäin herkän ja spesifisen määrityksen hCG:lle käyttäen monoklonaalisia vasta-aineita (Mabs), jotka on suunnattu 37 aminohapon synteettistä polypeptidiä vastaan, joka on analoginen beeta-hCG:n karboksyyliterminaalin (CTP) kanssa. Tutkittiin viittä vasta-ainetta, joiden affiniteetti beeta-hCG:hen tai spesifisyys CTP:n epitoopeille vaihteli. Hormonipitoisuuksien mittaamiseksi käytimme radiomerkittynä indikaattorina alfa-alayksikön kanssa reagoivaa Mab-valmistetta. Monoklonaalisen immunoradiometrisen määrityksen herkkyyden alaraja oli 0,05 ng/ml. Seerumin hCG- tai hCG:n kaltaisen aineen, jolla on CTP-rakenne, pitoisuudet mitattiin 229 terveeltä verenluovuttajalta. 1,1 %:lla terveistä miehistä ja 4,6 %:lla ei-raskaana olevista alle 50-vuotiaista naisista seerumin arvot vaihtelivat välillä 0,05-0,23 ng/ml. Lisäksi 6-7 terveellä, yli 50 vuotta täyttäneellä naisella oli havaittavia pitoisuuksia välillä 0,05-0,20 ng/ml. Tutkiaksemme häviämisnopeuksia normaaleilla naisilla seurasimme 6 naisen seerumin hCG-seerumipitoisuuksia, jotka olivat aiemmin saaneet yhden im-injektion kyseistä hormonia. Näillä henkilöillä ei onnistunut raskaus koeputkihedelmöityksen jälkeen; hCG:n pitoisuus laski 0,5-0,05 ng/ml:stä 2 viikon kuluessa. Nämä tulokset olivat ristiriidassa niiden 12 potilaan tulosten kanssa, joilla oli hCG:tä tuottavia kasvaimia. Yhdeksällä potilaalla, joilla ei ollut merkkejä uusiutuvasta taudista, hCG-pitoisuus muuttui 5 kuukauden kuluessa havaitsemattomaksi. Kolmen muun potilaan pitoisuudet olivat kuitenkin jatkuvasti yli 0,05 mutta alle 0,5 ng/ml. Kahdella näistä kolmesta potilaasta hCG-tasojen myöhempi nousu liittyi kasvaimen uusiutumiseen. Päätelmämme on, että tämä hCG-määritys, joka perustuu sekä antipeptidi- että anti-hCG-mabiin, voi olla hyödyllinen kasvainten seurannassa. Mikä on abstraktin sopiva otsikko? vaihtoehto1: Antigeenisiin peptidi- ja anti-hCG-monoklonaalisiin vasta-aineisiin perustuva herkkä ja spesifinen ihmisen koriongonadotropiinin (hCG) määritys: rakenne ja kliiniset vaikutukset. vaihtoehto2: Anaerobisen työkyvyn mittaukset hyvin koulutettujen juoksijoiden ryhmässä [kirje].

**Tulos**

Herkkä ja spesifinen ihmisen koriongonadotropiinin (hCG) määritys, joka perustuu anti-peptidiin ja anti-hCG-monoklonaalisiin vasta-aineisiin: rakenne ja kliiniset vaikutukset.

**Esimerkki 9.589**

Tiivistelmä: 26-vuotias nainen sairasti hirsutismia, miesten päänahan kaljuuntumista ("geheimratsecken") ja kuukautisten epäsäännöllisyyttä. Hänellä ei ollut verenpainetautia tai muita Cushingin oireyhtymän merkkejä ja oireita. Plasman kortisolipitoisuudet olivat huomattavasti koholla eivätkä ne suppressoituneet normaalisti deksametasonin vaikutuksesta. Kortisolin sitoutuminen transkorttiiniin oli normaalia. Plasman androstedioni- ja testosteronipitoisuudet olivat myös koholla, mutta 17-hydroksiprogesteroni- ja aldosteronipitoisuudet olivat normaalit. Jatkotutkimuksissa havaittiin lisääntynyt kortisolin tuotantonopeus, lisääntynyt 24 tunnin kortisolin erittyminen virtsaan, lisääntyneet plasman ACTH-tasot, normaali kortisolin vuorokausirytmi kohonneella tasolla ja plasman ACTH:n, kortisolin, GH:n ja PRL:n normaali lisääntyminen vasteena insuliinin aiheuttamalle hypoglykemialle. Isällä ja kahdella veljellä oli myös kohonnut plasman kortisolipitoisuus, joka ei suppressoitunut normaalisti vastauksena deksametasoniin. Krooninen deksametasonihoito (ensin 1 ja myöhemmin 0,5 mg, kolme kertaa päivässä) yli 30 viikon ajan johti hirsutismin vähenemiseen, päänahan karvoituksen ja kuukautiskierron normalisoitumiseen sekä normaaliin plasman testosteroni- ja androstedionipitoisuuteen. Cushingin oireyhtymän merkkejä tai oireita ei kehittynyt, ja ACTH:n, kortisolin, GH:n ja PRL:n erityksen keskeinen säätely (insuliinikoe, vuorokausirytmi) pysyi laadullisesti normaalina alemmassa asetusarvossa. Päättelemme, että tällä potilaalla oli autosomaalisesti dominoivasti periytyvä perinnöllinen (osittainen) kortisoli-insentiivisyys, joka oli johtanut lisämunuaiskuoren kortisolin ja androgeenien lisääntyneeseen eritykseen. Jälkimmäinen ei ollut johtanut kliinisiin oireisiin perheen kolmella sairastuneella miespuolisella jäsenellä, mutta oli johtanut siihen propositiolla. Tulokset osoittavat myös insuliinitestin mahdollisen hyödyllisyyden tämän häiriön erottamisessa Cushingin taudista. Mikä on abstraktin osuva otsikko? vaihtoehto1: Familiaalinen kortisoliresistenssi: erotusdiagnostiset ja terapeuttiset näkökohdat. vaihtoehto2: Reumaattinen vaskuliitti: eloonjääminen ja siihen liittyvät riskitekijät.

**Tulos**

Perinnöllinen kortisoliresistenssi: erotusdiagnostiset ja terapeuttiset näkökohdat.

**Esimerkki 9.590**

Tiivistelmä: Tutkimme dopamiinin ja estradiolin vuorovaikutusta PRL:n vapautumiseen viljellyissä normaaleissa ja kasvaimellisissa PRL:ää erittävissä soluissa, jotka on valmistettu ihmisen aivolisäkkeistä. Jos aivolisäkkeet saatiin 3 tunnin kuluessa aiemmin normaalien henkilöiden äkkikuolemasta, dispaasilla dispersoimalla valmistettujen eristettyjen aivolisäkesolujen elinkelpoisuus oli yli 75 %. Neljän päivän viljelyn jälkeen dopamiini (500 nM) esti neljästä normaalista aivolisäkkeestä valmistettujen solujen PRL:n vapautumista 24 +/- 3 % (+/- SEM). Solujen esikäsittely 100 nM estradiolilla ei muuttanut dopamiinivälitteistä PRL:n vapautumisen estoa. Pelkkä estradioli lisäsi PRL:n vapautumista ja solujen PRL-pitoisuutta. Viljellyt PRL:ää erittävät aivolisäkkeen kasvainsolut, jotka oli saatu neljältä potilaalta transsfenoidileikkauksella, olivat yhtä herkkiä dopamiinille. Estradioli stimuloi kasvainsolujen PRL:n vapautumista ja pitoisuutta, mutta vähensi merkittävästi dopamiinin estävää vaikutusta. Estrogeenireseptorin salpaaja tamoksifeeni ei muuttanut PRL:n vapautumista, mutta se kumosi estradiolin aiheuttaman prolaktiinisolujen tunnottomuuden dopamiiniagonisti bromokriptiinille. Yhteenvetona voidaan todeta, että nämä in vitro -tulokset osoittavat, että estrogeenit eivät vastusta dopamiinin vaikutusta ihmisen normaaleihin PRL:ää erittäviin aivolisäkesoluihin. Ihmisen aivolisäkekasvainsoluissa estradioli kuitenkin vähensi PRL:n vapautumisen herkkyyttä dopamiinille (agonisteille), ja estrogeenin vaikutus voidaan akuutisti kumota tamoksifeenillä. Mikä on abstraktin sopiva otsikko? vaihtoehto1: Erot dopamiinin ja estradiolin vuorovaikutuksessa prolaktiinin vapautumiseen viljellyissä normaaleissa ja kasvaimellisissa ihmisen aivolisäkesoluissa. vaihtoehto2: Aivopaise. Tutkimus 45 peräkkäisestä tapauksesta.

**Tulos**

Erot dopamiinin ja estradiolin vuorovaikutuksessa ihmisen viljeltyjen normaalien ja kasvainten aivolisäkesolujen prolaktiinin vapautumiseen.

**Esimerkki 9.591**

Tiivistelmä: Testosteronipropionaatin farmakokineettisiä ominaisuuksia tutkittiin normaaleilla miehillä 25 mg testosteronipropionaatti-19,19,19-d3:n kerta-annoksen jälkeen. Testosteronipropionaatti-19,19,19,19-d3:n, sen aktiivisen metaboliitin testosteroni-19,19,19,19-d3:n ja endogeenisen testosteronin pitoisuudet plasmassa mitattiin kaasukromatografia-massaspektrometrisesti. Testosteronipropionaatti-19,19,19-d3 siirtyi vähitellen im-injektiokohdasta systeemiseen verenkiertoon. Testosteronipropionaatti-19,19,19,19-d3:n pitoisuudet plasmassa pysyivät 2-4 ng/ml:ssä 3-36 tunnin kuluttua antamisesta. Plasman testosteroni-19,19,19-d3-tasot pysyivät fysiologisen testosteronitason yläpuolella 48 tunnin ajan, kun taas plasman endogeenisen testosteronin tasot muuttuivat vain vähän. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Testosteronipropionaatin farmakokineettiset ominaisuudet normaaleilla miehillä. vaihtoehto2: Sydämen rytmihäiriöiden lääkkeet.

**Tulos**

Testosteronipropionaatin farmakokineettiset ominaisuudet normaaleilla miehillä.

**Esimerkki 9.592**

Tiivistelmä: Ketokonatsolin terapeuttista arvoa Cushingin oireyhtymää sairastavien potilaiden pitkäaikaishoidossa tutkittiin. Seitsemän Cushingin syndroomaa sairastavaa potilasta ja yksi lisämunuaisen adenoomaa sai 600-800 mg/vrk ketokonatsolia 3-13 kuukauden ajan. Plasman ACTH-, kortisoli- ja dehydroepiandrosteronisulfaattipitoisuudet sekä kortisolin, 17-ketosteroidin ja tetrahydro-11-deoksikortisolin erittyminen virtsaan määritettiin säännöllisesti hoitojakson aikana. Plasman ACTH- ja kortisolivasteet CRH-stimulaatioon määritettiin ennen hoitoa ja sen aikana. Plasman dehydroepiandrosteronisulfaatti ja virtsan 17-ketosteroidi- ja kortisolieritys vähenivät pian hoidon aloittamisen jälkeen ja pysyivät sen jälkeen normaaleina tai lähes normaaleina koko hoitojakson ajan. Virtsan tetrahydro-11-deoksikortisolin erittyminen lisääntyi merkittävästi. Plasman kortisolipitoisuudet laskivat. Plasman ACTH-pitoisuudet eivät muuttuneet, ja plasman ACTH- ja kortisolipitoisuuksien yksilölliset lisäykset CRH:n vaikutuksesta olivat vertailukelpoisia ennen hoitoa ja hoidon aikana. Kortisolivaste insuliinin aiheuttamaan hypoglykemiaan parani yhdellä potilaalla ja palautui normaaliksi toisella potilaalla. Seitsemän testattua potilasta sai palautettua normaalin lisämunuaisen suppressiivisuuden vasteena pienelle deksametasoniannokselle ketokonatsolihoidon aikana. Ketokonatsoli on tehokas joko aivolisäke- tai lisämunuaisperäisen hyperkortisolismin pitkäaikaisessa hallinnassa. Sen vaikutus näyttää välittyvän lisämunuaisen 11-beta-hydroksylaasin ja 17,20-lyaasin estämisestä, ja se estää jollakin tuntemattomalla tavalla ACTH-erityksen odotetun nousun Cushingin tautia sairastavilla potilailla. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Ketokonatsolin käyttö Cushingin oireyhtymän hoidossa. vaihtoehto2: Buspironi: muu kuin bentsodiatsepiini ahdistuneisuuden hoitoon.

**Tulos**

Ketokonatsolin käyttö Cushingin oireyhtymän hoidossa.

**Esimerkki 9.593**

Tiivistelmä: Galaniinin immunoreaktiivisuutta mitattiin RIA:lla käyttäen vasta-aineita, jotka oli suunnattu sekä sian galaniinin C- että C-terminaalista asemaa vastaan, normaalien lisämunuaisten ja feokromosytoomien kudosuutteista sekä normaalien henkilöiden ja feokromosytoomapotilaiden plasmasta. Plasmassa tai kudoksissa ei havaittu C-terminaalista galaniinin kaltaista immunoreaktiivisuutta, mikä viittaa eroihin ihmisen ja sian galaniinin aminohapposekvenssissä. Tämän vuoksi käytettiin muuta kuin C-terminaalisesti suuntautunutta vasta-ainetta ihmisen galaniinin immunoreaktiivisuuden karakterisoimiseksi geelipermeaatiokromatografialla ja käänteisfaasinestekromatografialla sekä sen lokalisoimiseksi immunosytokemiallisesti. Koko lisämunuaisen galaniinipitoisuus oli 2,6 +/- 0,9 (+/- SEM) pmol/g (n = 5). Sitä vastoin feokromosytoomien pitoisuudet olivat kuitenkin paljon suuremmat (21 +/- 2,3 pmol/g; n = 16). Geelikromatografia ja käänteisfaasinen korkeapaineinen nestekromatografia paljastivat galaniinin immunoreaktiivisuuden kaksi molekyylimuotoa, joilla oli identtiset eluutioasemat sekä normaaleissa lisämunuaisissa että kasvaimissa. Sekä normaalien henkilöiden että feokromosytoomapotilaiden plasman galaniinipitoisuus oli alle määrityksen havaitsemisrajan (alle 10 pmol/litra). Immunosytokemian avulla galaniini paikallistui hajallaan oleviin soluihin tai kasvainsoluryhmiin 5:ssä 11:stä feokromosytoomasta ja vain muutamiin kromaffiinisoluihin ja kortikaalisiin hermosäikeisiin normaaleissa lisämunuaisissa. Mikä on abstraktin sopiva otsikko? vaihtoehto1: Galaniinin lokalisaatio ja molekyylimuodot ihmisen lisämunuaisissa: kohonneet pitoisuudet feokromosytoomissa. vaihtoehto2: Rekombinantti hepatiitti B -rokote.

**Tulos**

Galaniinin lokalisaatio ja molekyylimuodot ihmisen lisämunuaisissa: kohonneet pitoisuudet feokromosytoomissa.

**Esimerkki 9.594**

Tiivistelmä: Kaksikymmentäyhdeksän peräkkäistä potilasta, joilla epäiltiin primaarista hyperparatyreoosia, tutkittiin preoperatiivisesti ultraäänitutkimuksella, sonografisesti ohjatulla ohutneula-aspiraatiolla ja aspiraatin immunovärjäyksellä PTH:n suhteen. Suurentuneiden lisäkilpirauhasten lokalisointi onnistui 25 potilaalla. Kahdella potilaalla kasvaimet sijaitsivat retrosternaalisesti, eikä niitä siten voitu havaita ultraäänellä. Yhdellä potilaalla oli multinodulaarinen struuma, joka vaikeutti paikallistamista. Yhdellä potilaalla, jolla oli munuaisten osteodystrofia, kahta suurentunutta lisäkilpirauhasta kaulassa ei voitu visualisoida preoperatiivisesti. Sytologia ei ollut diagnostinen, vaikka jotkin sytologiset piirteet viittasivat lisäkilpirauhassoluihin. Aspiroitujen preparaattien immunovärjäys PTH:n suhteen diagnosoi kuitenkin kaikki preoperatiivisesti paikallistetut leesiot oikein. Ultraäänitutkimuksen tulisi olla rutiinimenetelmä ensisijainen valinta primaarisen hyperparatyreoosin poikkeavien lisäkilpirauhasten preoperatiivisessa paikantamisessa. Hienoneulanäytteenotto ja immunosytokemia voivat tarvittaessa antaa varmistuksen. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Lisäkilpirauhasten lokalisointi. vaihtoehto2: Transdermaalinen estrogeeni.

**Tulos**

Lisäkilpirauhasen paikannus.

**Esimerkki 9.595**

Tiivistelmä: FFA:n pitoisuus normaalissa ihmisen plasmassa in vivo vaihtelee yleensä välillä 0,2-0,7 meq/litra; vakavasti sairailla potilailla on toisinaan raportoitu hieman korkeampia pitoisuuksia. Määrittääksemme, voivatko tällaiset FFA-pitoisuudet lisätä vapaan T4:n pitoisuutta seerumissa, lisäsimme kasvavia määriä öljyhappoa yhdistettyyn normaaliin ihmisseerumiin (jonka FFA-pitoisuus tunnetaan) ja mittasimme vapaan T4:n pitoisuuden tasapainodialyysillä. Kokonais-FFA:lla oli normaaliseerumissa enintään 3 meq/litra, mikä vastaa FFA:n ja albumiinin molaarista suhdetta noin 5:1, ei ollut juurikaan tai ei lainkaan vaikutusta vapaan T4:n pitoisuuteen, kun taas korkeammat FFA-pitoisuudet lisäsivät asteittain vapaata T4:ää. Sama FFA:n ja albumiinin moolisuhde oli ylitettävä, jotta vapaan T4:n pitoisuus nousisi merkittävästi laimennetussa seerumissa ja kilpirauhasen ulkopuolisista sairauksista kärsivien potilaiden seerumissa. Seerumi, josta yli 95 prosenttia albumiinista oli poistettu Affi-Gel-sinisellä kromatografialla, oli paljon herkempää FFA:n vaikutuksille vapaaseen T4:ään. Tämä lisääntynyt herkkyys kumoutui lisäämällä albumiinia uudelleen seerumiin, ja albumiinin lisääminen normaaliin seerumiin vähensi FFA:n vaikutuksia vapaaseen T4:ään. Nämä tulokset osoittavat seuraavaa: fysiologiset FFA-pitoisuudet eivät lisää merkittävästi vapaan T4:n pitoisuutta normaalissa ihmisen seerumissa; kun FFA:n pitoisuudet seerumissa (in vitro) saavuttavat ylifysiologiset pitoisuudet ja albumiinin korkeamman affiniteetin FFA:n sitoutumiskohdat kyllästyvät (ilmeisesti FFA:n ja albumiinin moolisuhteessa, joka on n. 5:1), ylimääräiset FFA:t ovat vuorovaikutuksessa muiden seerumin proteiinien, kuten kilpirauhashormonia sitovan globuliinin, kanssa ja nostavat siten vapaan T4:n pitoisuutta; albumiinin (tai muiden FFA:n sitojien) pitoisuus on otettava huomioon arvioitaessa FFA:n havaittuja vaikutuksia. Tutkiaksemme näiden havaintojen merkitystä hypoteesin kannalta, jonka mukaan FFA voi estää T4:n sitoutumista plasman proteiineihin potilailla, joilla ei ole kilpirauhassairautta, mittasimme plasman FFA-pitoisuudet 11:ltä vaikeasti sairaalta potilaalta, jotka olivat sairaalahoidossa teho-osastolla. Näillä potilailla plasman keskimääräinen FFA-pitoisuus oli 0,45 +/- 0,11 (+/- SEM) mEq/litra ja seerumin keskimääräinen albumiinipitoisuus 2,39 +/- 0,29 g/dl. Heidän keskimääräinen plasman FFA:n ja albumiinin moolisuhteensa oli 1,53 +/- 0,41. Koska FFA:n ja albumiinin moolisuhteen on ylitettävä noin 5:1, ennen kuin seerumin vapaan T4:n pitoisuus kasvaa merkittävästi, nämä tulokset viittaavat siihen, että FFA:t eivät yleisesti vaikuta verenkierrossa olevan vapaan T4:n pitoisuuteen in vivo edes vakavasti sairailla potilailla. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Vapaiden rasvahappojen vaikutus vapaan tyroksiinin pitoisuuteen ihmisen seerumissa: albumiinin merkitys. vaihtoehto2: Uudet vankomysiinivalmisteet.

**Tulos**

Vapaiden rasvahappojen vaikutus vapaan tyroksiinin pitoisuuteen ihmisen seerumissa: albumiinin merkitys.

**Esimerkki 9.596**

Tiivistelmä: Kudoksessa käytettävissä oleva (biologisesti käytettävissä oleva) testosteroni (T) sisältää kiertävän vapaan T:n (FT) ja albumiiniin sitoutuneen T:n. Biologisesti käytettävissä olevan T:n kohtuullinen arviointi voidaan tehdä käyttämällä 50 %:n ammoniumsulfaattia sukupuolihormoneja sitovan globuliinin (SHBG) sitoutuneen T:n saostamiseksi. Ylijäämäliuoksen ei-SHBG-sitoutunut T (ei-SHBG-T) korreloi hyvin fysiologisen androgeeniaktiivisuuden kanssa. Arvioidaksemme biosaatavaa T:tä normaaleilla ikääntyvillä miehillä analysoimme seeruminäytteet seitsemältä terveeltä ikääntyneeltä mieheltä (65-83 vuotta) ja vertasimme tuloksia 13 nuoren miehen (22-39 vuotta) näytteisiin. Seerumin keskimääräiset T-, FT- ja LH-pitoisuudet eivät eronneet merkittävästi toisistaan näissä kahdessa ryhmässä. Keskimääräinen absoluuttinen absoluuttinen ei-SHBG-T-taso oli kuitenkin merkittävästi alhaisempi (P alle 0,005) vanhemmassa ryhmässä. Erillisessä 20 impotentin mutta muuten terveen miehen (5 27-37-vuotiasta, 10 48-64-vuotiasta ja 5 66-69-vuotiasta) populaatiossa keskimääräinen absoluuttinen ei-SHBG-T-pitoisuus oli alhaisempi keski-ikäisillä (P alle 0,01) ja iäkkäillä miehillä (P alle 0,001) kuin nuorilla miehillä. Absoluuttinen FT-pitoisuus oli alhaisempi vain iäkkäiden ryhmässä (P alle 0,05), kun taas keskimääräiset LH- ja T-pitoisuudet olivat samankaltaisia kaikissa kolmessa ikäryhmässä. Nämä tiedot viittaavat siihen, että kudoksessa käytettävissä olevan T:n seerumipitoisuudet ovat pienentyneet ikääntyneillä miehillä ja että ei-SHBG-T-mittaus on herkempi indikaattori tälle vähenemiselle kuin seerumin T- tai seerumin FT-mittaukset. Nämä muutokset näyttävät alkavan keski-iässä. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Vähentynyt biologisesti käytettävissä oleva testosteroni ikääntyvillä normaaleilla ja impotenteilla miehillä. vaihtoehto2: Hypotermian hoito.

**Tulos**

Vähentynyt biologisesti käytettävissä oleva testosteroni ikääntyvillä normaaleilla ja impotenteilla miehillä.

**Esimerkki 9.597**

Tiivistelmä: Viljeltyjen normaalien ihmisen keuhkojen alveolaaristen makrofagien ja perifeerisen veren monosyyttiperäisten makrofagien kykyä metaboloida [3H]25-hydroksivitamiini D3:a (25OHD3) tutkittiin. Makrofagien inkubointi bakteerien lipopolysakkaridilla (LPS) johti [3H]25OHD3:n muuntumiseen polaarisemmaksi D3-vitamiinimetaboliitiksi (jopa 15 pmol/10(6) solua). Käsittelemättömät makrofagit eivät syntetisoineet tätä metaboliittia. Useat havainnot viittasivat siihen, että metaboliitti oli D3-vitamiinin biologisesti aktiivinen muoto, nimittäin 1,25-dihydroksivitamiini D3 [1,25-(OH)2D3]. (1) Metaboliitti yhdistyi kemiallisesti syntetisoidun 1,25-(OH)2D3:n kanssa neljässä eri korkean suorituskyvyn nestekromatografisessa järjestelmässä. (2) Metaboliitilla oli sama affiniteetti kanan suoliston 1,25-(OH)2D3-reseptoriin kuin aidolla 1,25-(OH)2D3:lla. (3) Makrofagimetaboliitin biologinen aktiivisuus in vivo (suoliston kalsiumin imeytymisen ja luun kalsiumin mobilisaation stimulointi raakitetuissa poikasissa) oli identtinen kemiallisesti syntetisoidun 1,25-(OH)2D3:n aktiivisuuden kanssa. LPS:n stimuloima 1,25-(OH)2D3:n kaltaisen yhdisteen synteesi makrofageissa oli lineaarisesti annosriippuvainen; puolimaksimaalinen vaste havaittiin tyypillisesti 100-200 ng LPS/10(6) solua. Polymyxin B kumosi LPS:n vaikutukset 25OHD3:n metaboliaan makrofageissa. Tietomme viittaavat siihen, että LPS-stimuloidut makrofagit voivat paikallisella tasolla moduloida 1,25-(OH)2D3:een reagoivien solujen toimintaa vapauttamalla 1,25-(OH)2D3:n kaltaista metaboliittia. Mikä on abstraktin osuva otsikko? vaihtoehto1: 25-Hydroksivitamiini D3:n metabolia lipopolysakkaridistimuloitujen normaalien ihmisen makrofagien toimesta. vaihtoehto2: Kylmäyliherkkyyden puute hyperkaleemisessa jaksollisessa halvauksessa.

**Tulos**

25-hydroksivitamiini D3:n aineenvaihdunta lipopolysakkaridilla stimuloiduissa normaaleissa ihmisen makrofageissa.

**Esimerkki 9.598**

Tiivistelmä: Kuvaamme toistuvien natriumipodaattiannosten antamisen vaikutusta vastasyntyneeseen lapseen, jolla oli ohimenevästä Gravesin taudista johtuva kilpirauhasen liikatoiminta. Seerumin T4- ja T3-pitoisuudet ennen hoitoa (3. päivä) olivat 49 mikrogrammaa/dl ja 590 ng/dl. Kun ensimmäisen ipodaattiannoksen jälkeen oli kulunut 24 tuntia, seerumin T3-arvo laski 40 %, ja se vaihteli sen jälkeen välillä 209-278 ng/dl koko 39 päivän ipodaattihoidon ajan. Myös seerumin T4 laski ipodaatin annon jälkeen 69 %:iin ja 41 %:iin hoitoa edeltävästä arvosta 72 tunnin ja 7 hoitopäivän jälkeen; arvot vaihtelivat sen jälkeen hoidon aikana välillä 19-22 mikrogrammaa/dl. Nämä tasotasoarvot ovat vastasyntyneisyyskauden normaalin ylärajalla. Kliininen tila parani nopeasti, kun hyperjodityroninemia hävisi. Seerumin rT3-pitoisuudet nousivat 468-672 ng/dl:stä yli 1400 ng/dl:iin 24 tuntia kunkin ipodaattiannoksen jälkeen. Kilpirauhasta stimuloivaa immunoglobuliinia esiintyi äidin ja napanuoran seerumissa, ja seerumin kilpirauhasta stimuloivan immunoglobuliinin puoliintumisaika imeväisellä oli noin 12 päivää. Antityyroglobuliini- ja antimikrosomaalisia vasta-aineita esiintyi lapsella 10 päivän iässä, ja titterit laskivat asteittain sen jälkeen; antimikrosomaalisen vasta-ainetitterin puoliintumisaika oli 3 viikkoa. Tiedot viittaavat siihen, että natriumipodaatti voi olla hyödyllinen Gravesin taudin aiheuttaman vastasyntyneen kilpirauhasen liikatoiminnan hoidossa. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Gravesin taudin aiheuttaman vastasyntyneen kilpirauhasen liikatoiminnan hoito natriumipodaatilla. vaihtoehto2: Liikuntakoe jaksottaisen halvauksen yhteydessä.

**Tulos**

Gravesin taudista johtuvan vastasyntyneen kilpirauhasen liikatoiminnan hoito natriumipodaatilla.

**Esimerkki 9.599**

Tiivistelmä: Tutkimme kilpirauhasen kasvua estävää aktiivisuutta immunoglobuliini G (IgG) -fraktioissa seerumissa 24 potilaalta, joilla oli primaarinen myksedeema, 24 potilaalta, joilla oli goitroosinen Hashimoton kilpirauhastulehdus, ja 18 normaalilta henkilöltä mittaamalla heidän IgG:nsä kykyä estää TSH:n indusoimaa [3H]tymidiinin sisällyttämistä DNA:han rotan kilpirauhassolulinjassa, FRTL-5:ssa. Molemmat potilasryhmät saivat T4:ää, kun niitä tutkittiin. 0,1 mU/ml naudan TSH:n indusoima [3H]tymidiinin inkorporaatio estyi merkitsevästi, kun siihen lisättiin 2 mg/ml IgG:tä potilailta, joilla oli primaarinen myksedeema (P alle 0,01), kun taas normaaleilta koehenkilöiltä tai 23:lta 24:stä potilaasta, joilla oli goitroosinen Hashimoton kilpirauhastulehdus, peräisin oleva IgG:n lisäys esti sitä merkitsevästi. Primaarista myksedeemaa sairastavien potilaiden IgG esti myös Gravesin IgG:n indusoimaa [3H]tymidiinin inkorporaatiota, mutta ei forskoliinin, koleratoksiinin, (Bu)2cAMP:n tai forboli-12-myristaatti-13-asetaatin indusoimaa. Primaarista myksedeemaa sairastavien potilaiden IgG:t estivät TSH:n indusoimaa [3H]tymidiinin inkorporaatiota ja korreloivat merkitsevästi niiden estoaktiivisuuteen sekä TSH:n indusoimaa cAMP:n muodostumista että TSH:n sitoutumista vastaan (P alle 0,001). Nämä tiedot osoittavat, että nämä kasvua estävät vasta-aineet kohdistuvat TSH-reseptoria vastaan ja saattavat olla yksi syy kilpirauhasen surkastumiseen potilailla, joilla on primaarinen myksedeema. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Inhibition of thyrotropin-induced growth of rat thyroid cells, FRTL-5, by immunoglobulin G from patients with primary myxedema. vaihtoehto2: Kompressiivinen neuropatia lapsuudessa: raportti 14 tapauksesta.

**Tulos**

Rotan FRTL-5-kilpirauhassolujen tyrotropiinin aiheuttaman kasvun estäminen immunoglobuliini G:llä, joka on peräisin primaarista myksedeemaa sairastavilta potilailta.

**Esimerkki 9.600**

Tiivistelmä: Ihmisen sikiön lisämunuaissolujen primääriset monokerrosviljelmät, joita ylläpidettiin joko lipoproteiiniköyhässä tai lipoproteiinilla täydennetyssä väliaineessa, reagoivat kroonisesti ACTH-käsittelyyn ja lisäsivät samalla tavoin steroidien eritystä. Kumpaankin väliaineeseen erittyvä pääasiallinen steroidi oli dehydroepiandrosteronisulfaatti. Ihmisen matalan tiheyden lipoproteiinin (hLDL) läsnäolo väliaineessa lisäsi ei-sulfokonjugoitujen steroidien, erityisesti dehydroepiandrosteronin, eritystä. 11 beeta-hydroksiandroksiandrostenedionin eritysnopeus oli samanlainen kuin kortisolin. Ilman hLDL:ää ACTH lisäsi kolesterologeneesiä ylläpitääkseen steroidien suuren eritysnopeuden. ACTH-hoidon jälkeen havaittiin kolesterolin biosynteesin nopeutta määrittävän entsyymin, 3-hydroksi-3-metyyliglutaryylikoentsyymi A:n reduktaasin, lisääntynyt kertyminen. Immunoblot-analyysi osoitti, että tämä entsyymi oli 97K-proteiini ihmisen sikiön lisämunuaissoluissa. Mielenkiintoista oli, että tämän entsyymin pitoisuus soluissa, joita oli käsitelty ACTH:lla lipoproteiiniköyhässä väliaineessa, oli samanlainen kuin lisämunuaisen sikiövyöhykkeen kudoksessa. Tämä havainto viittaa siihen, että plasman LDL:n lisäksi kolesterologinen de novo -tuotanto on tärkeä steroidien esiasteiden lähde in vivo ihmisen sikiöaikaisessa lisämunuaisessa. Mikä on abstraktin osuva otsikko? vaihtoehto1: Steroidogeneesi ihmisen sikiön lisämunuaisessa: de novo syntetisoidun kolesterolin rooli. vaihtoehto2: Satelliittisolujen ultrastruktuurin kvantitatiivinen vertailu Duchennen lihasdystrofiassa, polymyosiitissa ja normaaleissa kontrolleissa.

**Tulos**

Steroidogeneesi ihmisen sikiön lisämunuaisessa: de novo syntetisoidun kolesterolin rooli.

**Esimerkki 9.601**

Tiivistelmä: Pulssimaista LH-eritystä tutkittiin sen määrittämiseksi, muuttuuko LH-pulssien taajuus klomifeenisitraatin (CC; 150 mg) antamisen seurauksena 5 päivän ajan kuukautiskierron keskivaiheen aikana. Seitsemän normaalia naista sai CC:tä tai lumelääkettä vuorotellen syklien aikana satunnaistetulla kaksoissokkotekniikalla. Lääkkeen antamista seuraavana päivänä otettiin verinäytteet 15 minuutin välein 8 tunnin ajan seerumin LH-määrityksiä varten. Päivittäisiä verinäytteitä otettiin myös koko luteaalivaiheen ajan seerumin LH:n, estradiolin (E2) ja progesteronin määrittämiseksi. LH-pulssitaajuus kasvoi 2,4 +/- 0,5 (+/- SEM)/8 h:sta lumelääkkeen jälkeen 3,9 +/- 0,6/8 h:iin (P alle 0,01) CC-hoidon jälkeen, mutta pulssin amplitudi ei muuttunut. Seerumin LH:n poikittaiskeskiarvo oli korkeampi CC:n jälkeen (13,6 +/- 0,5 mIU/ml) kuin lumelääkkeen jälkeen (8,4 +/- 0,3 mIU/ml; P alle 0,001), ja luteaalivaiheen pituus piteni CC:n antamisen myötä 13,5 +/- 0,5 päivästä 16,0 +/- 0,4 päivään (P alle 0,001). Päivittäin mitatut luteaalivaiheen E2- ja progesteronitasot olivat merkitsevästi koholla (P alle 0,01) CC:llä hoidetuissa sykleissä. Nämä havainnot viittaavat siihen, että CC lisää hypotalamuksen GnRH:n eritysjaksojen tiheyttä, ehkä vaikutuksen kautta, johon liittyy endogeenisen opioidipeptidin aktiivisuuden väheneminen. Koska perifeeriset progesteronitasot olivat koholla CC:llä käsitellyissä sykleissä, E2:lla voi olla salliva rooli progesteronin kyvyssä lisätä akuutisti endogeenisen opioidipeptidin aktiivisuutta. Koska luteaalivaihetta pidennettiin merkittävästi endogeenisen LH-pulssitaajuuden lisääntymisen vuoksi, LH-pulssin hidas taajuus normaalissa myöhäisessä luteaalivaiheessa voi vaikuttaa luteolyysin alkamiseen ihmisellä. Mikä on abstraktin osuva otsikko? vaihtoehto1: Luteaalivaiheen estrogeeniantagonismin vaikutus luteinisoivan hormonin pulsatiliteettiin ja luteaalitoimintaan naisilla. vaihtoehto2: Rasitusmyalgian seulonnan parantaminen standardoidulla iskeemisellä kyynärvarren testillä.

**Tulos**

Luteaalivaiheen estrogeeniantagonismin vaikutus luteinisoivan hormonin pulsatiliteettiin ja luteaalitoimintaan naisilla.

**Esimerkki 9.602**

Tiivistelmä: Seerumin estradioli-, estrioli-, progesteroni-, PRL- ja hCG-pitoisuudet mitattiin neljän viikon välein 40:ltä raskaana olevalta naiselta, jotka käyttivät alkoholia kroonisesti väärin, ja 20:ltä pidättäytyvältä raskaana olevalta naiselta. Kuusitoista alkoholin käyttäjää synnytti lapsia, joilla oli sikiön alkoholioireyhtymä (FAS), kun taas loput 24 alkoholinkäyttäjien lasta ja kaikki pidättyväisten naisten lapset olivat terveitä. Niiden naisten, joiden lapsilla oli FAS, estradioli- ja estriolitasot olivat laskeneet koko raskauden ajan. Myös progesteronitasot olivat yleensä alhaiset. Sitä vastoin alkoholinkäyttäjillä PRL-tasot olivat kohonneet 16.-24. raskausviikolla verrattuna pidättäytyviin naisiin, mutta tämä nousu ei liittynyt FAS:iin. HCG-pitoisuudet vaihtelivat laajasti ilman johdonmukaista eroa alkoholinkäyttäjien ja pidättäytyvien naisten välillä. Näin ollen äidin raskaaseen alkoholin väärinkäyttöön, joka johtaa FAS:iin, liittyy ensisijaisesti tai toissijaisesti estrogeenipitoisuuksien aleneminen koko raskauden ajan ja PRL-pitoisuuksien nousu 16-24. raskausviikolla. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Estradioli, estrioli, progesteroni, prolaktiini ja ihmisen koriongonadotropiini raskaana olevilla naisilla, joilla on alkoholin väärinkäyttö. vaihtoehto2: Natriumkanavien kinetiikka normaalissa ja denervoituneessa kanin lihaskalvossa.

**Tulos**

Estradioli, estrioli, progesteroni, prolaktiini ja ihmisen koriongonadotropiini raskaana olevilla naisilla, joilla on alkoholin väärinkäyttöä.

**Esimerkki 9.603**

Tiivistelmä: Neljä normaalia nuorta miestä otti puolen tunnin välein TSH-plasmanäytteitä kolmen päivän ajan. Uni kiellettiin 64 tunnin ajan klo 0700 alkaen majoitusunesta herätessä, kunnes polygrafinen uni jatkui kolmannen päivän (D3) klo 7100 niin, että kaksi peräkkäistä yötä tavanomaisesta 2300-0700 tunnin unesta jäi väliin. Tämän protokollan avulla voitiin tutkia mahdollisia moduloivia vaikutuksia TSH-pitoisuuksien päivittäisiin malleihin univajeen aikana D1-2 (1100-3500, 3500-5900 h) tai tavanomaisen yöunen jatkumisen aikana D3 (5900-8300) verrattuna aiemmin tutkittuun normaalien nuorten miesten ryhmään. TSH:n päivittäisen aaltomuodon sirkadiaanisen luonteen osoitti sen päivittäinen toistuvuus koehenkilön sisällä sekä perus- että D1-2 univajeen aikana ja sen synkronointi perus-, univaje- tai jatketun unen päivinä. Kunkin koehenkilön päivittäisten TSH-kuvioiden huiput D1-2:ssa olivat johdonmukaisesti pidempiä, ja päivittäiset maksimit ja kosinusakrofaksit D1-2:ssa olivat johdonmukaisesti myöhäisempiä kuin D3:ssa, kun perusunta oli jatkettu. Noin puolet päivittäisistä TSH-konsentraation maksimista ja päivittäisistä kosinori-amplitudista D1-2:ssa olivat suurempia kuin vastaavissa unen jatkamisen jälkeisissä TSH-kuvioissa D3:ssa. Sekä ryhmän keskimääräiset TSH-kuviot että 95 prosentin luottamusellipsit osoittivat myös, että TSH:n aaltomuodon päivittäinen huippu oli huomattavasti pidempi, myöhäisempi ja suurempi univajeen D1-2 aikana kuin perus- tai D3-jaksojen aikana. Nämä tulokset osoittavat, että TSH:n päivittäisessä aaltomuodossa voi tapahtua merkittäviä muutoksia vastauksena unen puuttumiseen, ja ne ovat yhteensopivia sen kanssa, että varhaisyön unella on TSH:n vapautumista estävä vaikutus. TSH-mallit 1700-2300 h:n nousevien TSH-tasojen aikana olivat yhteneväiset perusunessa, univajeessa ja jatketussa unessa. Nopea paluu TSH:n peruskuvioon tapahtui myös, kun unta jatkettiin D3-päivänä. Molemmat näistä havainnoista viittaavat siihen, että TSH:n aaltomuodon muutos univajeen aikana johtuu pikemminkin unen estävästä vaikutuksesta kuin generoivan oskillaattorin jakson tai vaiheen muutoksesta. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Effect of 64-hour sleep deprivation on the circadian waveform of thyrotropin (TSH): further evidence of sleep-related inhibition of TSH release. vaihtoehto2: Ihmisen lihassyiden elektrofysiologiset denervaatiomuutokset motoneuronisairauksissa.

**Tulos**

64 tunnin univajeen vaikutus tyreotropiinin (TSH) vuorokausiaaltomuotoon: lisätodisteita TSH:n vapautumisen uneen liittyvästä estymisestä.

**Esimerkki 9.604**

Tiivistelmä: Insuliinin kykyä stimuloida kudosten glukoosinottoa ja alentaa plasman FFA-pitoisuuksia mitattiin 12:lla henkilöllä, joilla oli normaali glukoosinsieto, ja 12:lla potilaalla, joilla oli ei-insuliiniriippuvainen diabetes mellitus (NIDDM) ja jotka oli jaettu lihaviin ja ei-lihaviin henkilöihin. Mittaukset tehtiin 5 tunnin glukoosiklamppitutkimusten aikana, kun plasman insuliinipitoisuudet olivat noin 10 mikroU/ml (0-150 min) ja noin 60 mikroU/ml (150-300 min). Potilasryhmien välisiä eroja verrattiin kaksisuuntaisella varianssianalyysillä. Insuliinin kyky joko tukahduttaa plasman FFA-pitoisuuksia tai stimuloida glukoosinottoa väheni merkitsevästi (P alle 0,001) NIDDM-potilailla, ja tämä päti sekä lihavien että ei-lihavien ryhmiin. Puutos insuliinin kyvyssä tukahduttaa plasman FFA-pitoisuuksia NIDDM-potilailla oli selvempi alhaisemmilla insuliinipitoisuuksilla, kun taas resistenssi insuliinin stimuloimaa glukoosinottoa vastaan NIDDM-potilailla oli dramaattisempi korkeilla insuliinipitoisuuksilla. Lopuksi koko ryhmässä havaittiin merkittävä korrelaatio (r = -0,67; P alle 0,001) insuliinin stimuloiman glukoosinoton ja plasman FFA-pitoisuuden välillä. Nämä tiedot korostavat sitä, että NIDDM-potilaat ovat resistenttejä insuliinin monille vaikutuksille ja että plasman FFA-pitoisuuksien insuliinisuppression ja kudosten glukoosinoton stimulaation vian suuruusluokat ovat suunnilleen vertailukelpoisia. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Resistenssi plasman vapaiden rasvahappojen pitoisuuksien insuliinisuppressiolle ja glukoosinoton insuliinistimulaatiolle ei-insuliiniriippuvaisessa diabetes mellituksessa. vaihtoehto2: NAD+--malaattidehydrogenaasin havaitseminen ihmisen lihaksessa.

**Tulos**

Resistenssi plasman vapaiden rasvahappojen pitoisuuksien insuliinisuppressiota ja glukoosinoton insuliinistimulaatiota vastaan ei-insuliiniriippuvaisessa diabetes mellituksessa.

**Esimerkki 9.605**

Tiivistelmä: Vuosittaiset turvotuksen, hypokalemian, ahdistuneisuuden ja masennuksen jaksot johtuivat aivolisäkkeen adenooman aiheuttamista kortisolin ja deoksikortikosteronin nousuista naisella, jolla ei ollut mitään Cushingin oireyhtymän tavanomaisia kliinisiä piirteitä. Pitkien kliinisten remissioiden aikana hänellä ei ollut mitään tunnistettavaa laboratoriopoikkeavuutta. Hänellä oli kaksi kohtausta epätäydellisen transfenoidaalisen aivolisäkekasvaimen resektion jälkeisenä vuonna, mutta sädehoidon jälkeen hänellä ei ole ollut yhtään kohtausta kahden vuoden aikana. Kohtaukset johtuivat mineralokortikoidivaikutuksista, jotka johtuivat ACTH:n aiheuttamasta kortisolin ja deoksikortikosteronin erityksen suuresta lisääntymisestä. Episodinen turvotus ja hypokalemia, jotka naisilla usein johtuvat salakavalasta diureettien väärinkäytöstä, edellyttävät huolellista hyperkortikalismin etsimistä, vaikka kliinistä Cushingin oireyhtymää ei olisikaan. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Syklinen turvotus ja hypokalemia, jotka johtuvat salaisesta episodisesta hyperkortisismista. vaihtoehto2: Mononeuropatia ja hypereosinofilia [kirje].

**Tulos**

Syklinen turvotus ja hypokalemia, jotka johtuvat salatusta episodisesta hyperkortisismista.

**Esimerkki 9.606**

Tiivistelmä: Mittasimme seerumin 1,25-dihydroksivitamiini-D-pitoisuudet 18 potilaalta, joilla oli munuaissolusyöpään liittyvä hyperkalsemia. Ainoastaan kahdella potilaalla (11 %) oli matalat seerumin 1,25-dihydroksidivitamiini D-pitoisuudet (alle 15 pg/ml), ja 18 potilaan keskimääräinen 1,25-dihydroksidivitamiini D-pitoisuus oli 44 +/- 30 (+/- SD) pg/ml, mikä ei eronnut 75:n iältään sopivan, eri pahanlaatuisia kasvaimia sairastavan, normokalsemiaa sairastavan potilaan arvosta, joka oli 42 +/- 22 pg/ml. Hyperkalsemiapotilaista, joilla oli laajoja luuston etäpesäkkeitä muiden pahanlaatuisten sairauksien vuoksi tai joilla oli hematologisia pahanlaatuisia sairauksia, 87 prosentilla (26 potilaalla 30:stä) seerumin 1,25-dihydroksivitamiini-D-pitoisuus oli alentunut (alle 15 pg/ml). Hyperkalsemiapotilaista, joilla oli muita pahanlaatuisia kasvaimia ja joilla ei ollut luuston etäpesäkkeitä, vain 54 %:lla (21:llä 39:stä) oli matalat seerumin 1,25-dihydroksidivitamiini-D-pitoisuudet. Jälkimmäisen ryhmän keskimääräinen seerumin 1,25-dihydroksidivitamiini-D-pitoisuus oli 21 +/- 26 pg/ml, mikä oli huomattavasti alhaisempi kuin normokalsemiapotilailla. Munuaissolusyöpään liittyvässä hyperkalsemiassa verenkierron 1,25-dihydroksidivitamiini-D-pitoisuuden suppressio on harvinaista. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Sellaisten potilaiden, joilla on munuaissolusyöpään liittyvä hyperkalsemia, 1,25-dihydroksivitamiini D:n pitoisuudet ovat harvoin alentuneet. vaihtoehto2: Motorisen amplitudin mittausvirheet -- millimetrin viivottimella.

**Tulos**

Munuaissolusyöpään liittyvää hyperkalsemiaa sairastavien potilaiden verenkierrossa olevat 1,25-dihydroksivitamiini-D-pitoisuudet ovat harvoin alentuneet.

**Esimerkki 9.607**

Tiivistelmä: Insuliini saattaa välittää hyperandrogenismia, jota esiintyy usein insuliiniresistenttejä potilaita sairastavilla potilailla. Tämän hypoteesin testaamiseksi tutkimme viittä normaalia naista ja yhtä naista, jolla oli hyperandrogenismi, insuliiniresistenssi ja acanthosis nigricans hyperinsulinemic-euglycemic clamp -tekniikalla. Kukin nainen sai 0,1 U/kg insuliinin bolusannoksen, jota seurasi 10 mU/kg X min insuliini-infuusio 12-16 tunnin ajan. Normaaleilla naisilla saavutettiin keskimääräinen insuliinitaso 1832 +/- 292 (+/- SEM) mikroU/ml; seerumin glukoosipitoisuus oli 116 +/- 5 mg/dl. Tällä tasolla insuliini voi sitoutua sekä insuliinin kaltaisen kasvutekijä I:n reseptoriin että omaan reseptoriinsa. Työhypoteesimme vastaisesti seerumin testosteronipitoisuus ei noussut yhdelläkään naisella insuliini-infuusion aikana, ja yhdellä naisella seerumin testosteronipitoisuus laski. Kun seerumin progesteronipitoisuus analysoitiin prosentteina perusarvosta, seerumin progesteronipitoisuus laski normaaleilla naisilla 20 prosenttia insuliini-infuusion ensimmäisten 2 tunnin aikana, mutta ei muuttunut sen jälkeen. Dehydroepiandrosteronisulfaattipitoisuudet (DHEA-S) sen sijaan laskivat tasaisesti ja progressiivisesti 39 prosenttia 12 tunnin insuliini-infuusion jälkeen normaaleilla naisilla ja 31 prosenttia 14 tunnin kuluttua naisella, jolla oli hyperandrogenismi, insuliiniresistenssi ja acanthosis nigricans. Seerumin DHEA-S-pitoisuuden lasku ei johtunut vuorokausirytmistä, sillä seerumin DHEA-S-pitoisuuden muutokset eivät korreloineet seerumin kortisolipitoisuuden muutosten kanssa. Myös PRL:n vapautumisen estäminen suljettiin pois DHEA-S-pitoisuuksien laskun syyksi. Nämä tulokset osoittavat, että 12-16 tuntia kestävä akuutti hyperinsulinemia ei nosta seerumin testosteroni- tai DHEA-S-pitoisuuksia ja voi itse asiassa aiheuttaa seerumin DHEA-S-pitoisuuksien laskua sekä normaaleilla naisilla että yksittäisellä tutkittavalla naisella, jolla oli hyperandrogenismi, insuliiniresistenssi ja acanthosis nigricans. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Hyperinsulinemian vaikutukset seerumin testosteroni-, progesteroni-, dehydroepiandrosteronisulfaatti- ja kortisolipitoisuuksiin normaaleilla naisilla ja yhdellä naisella, jolla on hyperandrogenismi, insuliiniresistenssi ja acanthosis nigricans. vaihtoehto2: Duchennen dystrofinen lihas kehittää vaurioita pitkäaikaisessa kokoviljelyssä hiiren selkäytimen kanssa.

**Tulos**

Hyperinsulinemian vaikutukset seerumin testosteroni-, progesteroni-, dehydroepiandrosteronisulfaatti- ja kortisolitasoihin normaaleilla naisilla ja naisella, jolla on hyperandrogenismi, insuliiniresistenssi ja acanthosis nigricans.

**Esimerkki 9.608**

Tiivistelmä: Potilaat, joilla on essentiaalinen hypernatremia, säilyttävät virtsan konsentraatiokyvyn plasman hyperosmolaliteetista ja plasman alhaisista vasopressiinipitoisuuksista huolimatta. Tutkimme munuaisten herkkyyttä ultramatalan annoksen vasopressiini-infuusioille kahdella potilaalla, joilla oli oireyhtymä, jossa oli hypodipsia, hypernatremia, johon liittyi selektiivinen osmoreseptorin toimintahäiriö, varhainen murrosikä ja aggressiivinen käyttäytyminen. Potilaita kuormitettiin vedellä, kunnes hypotoninen diureesi saatiin aikaan. Vasopressiinia infusoitiin asteittain 0,4-12 fmol/kg X min. Molemmilla potilailla munuaisten herkkyys vasopressiinille oli lisääntynyt, ja vapaan veden puhdistuma oli negatiivinen infuusionopeuksilla 0,4 ja 4 fmol/kg X min (normaaliarvo vähintään 6). Kolmen kuukauden hoito 1-desamino-8-D-arginiinivasopressiinilla (DDAVP) johti käyttäytymisen paranemiseen ja siihen, että potilaat raportoivat ensimmäistä kertaa janon tunteesta. DDAVP-hoidon jälkeen molempien potilaiden munuaisten herkkyys infusoidulle vasopressiinille väheni. Päättelemme, että hoitamattomilla potilailla, joilla on essentiaalinen hypernatremia, munuaisten herkkyys vasopressiinille on lisääntynyt, mikä vähenee DDAVP:n antamisen myötä. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Lisääntynyt munuaisten herkkyys vasopressiinille kahdella potilaalla, joilla on essentiaalinen hypernatremia. vaihtoehto2: AAEE minimonograph #25: Single-fiber electromyography in myasthenia gravis.

**Tulos**

Lisääntynyt munuaisten herkkyys vasopressiinille kahdella potilaalla, joilla on essentiaalinen hypernatremia.

**Esimerkki 9.609**

Tiivistelmä: Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, muuttuvatko plasman oksitosiinitasot (OT) ihmisen seksuaalisten reaktioiden aikana, ja jos näin on, osoittaa muutoksen ajallinen malli. Plasman OT-tasot mitattiin RIA:lla ennen yksityistä itsestimulaatiota orgasmiin, sen aikana ja sen jälkeen normaaleilla miehillä (n = 9) ja naisilla (n = 13). Verinäytteet kerättiin jatkuvasti pysyvien laskimokatetrien kautta. Koehenkilöt painoivat signaalia, joka osoitti orgasmin/erokulaation alkamisen ja päättymisen. Seksuaalisen kiihottumisen ja orgasmin objektiivinen arviointi saatiin mittaamalla veren pulssiamplitudia ja elektromyografista aktiivisuutta, jotka tallennettiin jatkuvasti koko testin ajan anaalilaitteesta, joka sisälsi fotopletysmografin ja elektromyografielektrodit, jotka oli kytketty viereisessä huoneessa sijaitsevaan polygrafiin. Näiden mittausten avulla voitiin kerätä miehiltä ja naisilta tietoja verenkierron ja lihasaktiivisuuden muutoksista lantion ja alapään alueella. Plasman OT-tasot nousivat seksuaalisen kiihottumisen aikana sekä naisilla että miehillä ja olivat merkittävästi korkeammat orgasmin/erokulaation aikana kuin aiemmissa lähtötasotesteissä. Ehdotamme, että erittymisen ajallinen malli voisi liittyä lisääntymisjärjestelmän sileiden lihasten supistuksiin orgasmin aikana. Mikä on abstraktin osuva otsikko? vaihtoehto1: Plasman oksitosiini lisääntyy ihmisen seksuaalisen vasteen yhteydessä. vaihtoehto2: Aerobisen liikunnan vaikutus seerumin kreatiinikinaasiaktiivisuuteen.

**Tulos**

Plasman oksitosiini lisääntyy ihmisen seksuaalisen reaktion yhteydessä.

**Esimerkki 9.610**

Tiivistelmä: Kun luonnehdimme monoklonaalisia vasta-aineita (MAb), jotka tunnistavat solupinta-antigeenejä ihmisen hajallaan olevissa lisäkilpirauhassoluissa (dPTC), tunnistimme yhden MAb:n (4F2), joka sitoutui innokkaasti lisäkilpirauhassoluihin ja jolla oli merkittäviä vaikutuksia lisäkilpirauhasen toimintaan. MAb 4F2:n sitoutuminen ihmisen adenomatoottisiin dPTC-soluihin johti matalan kalsiumin (Ca) stimuloiman PTH:n erityksen huomattavaan [53,8 +/- 7,9 % (+/- SEM)] vähenemiseen tasolle, joka vastaa solujen PTH:n eritystä, joka on tukahdutettu korkealla solun ulkopuolisella Ca:lla (1,5 mM). Tyypillisesti nämä toiminnalliset vaikutukset olivat optimaalisia vasta-ainelaimennoksilla 1:10(4) - 1:10(5). Solujen elinkelpoisuus varmistettiin kunkin kokeen päätteeksi trypan sinisellä poissulkemisella (yli 90-95 %) ja solupinnan immunofluoresenssilla. Samanaikaiset tutkimukset, joissa käytettiin Ca-herkkää väriainetta Quin-2, osoittivat, että PTH:n erityksen estymiseen 4F2:lla käsitellyissä soluissa liittyi samanaikainen sytosolisen Ca:n (Cai) 188 %:n nousu 0,5 mM Ca:ssa; nämä arvot lähestyivät myös Cai-tasoja kontrollisoluissa, joita inkuboitiin korkeassa Ca:ssa. Mab-kontrollit, P3 X 63, jotka eivät sitoudu dPTC-soluihin, ja Mab LC7-2, joka tunnistaa saman antigeenin eri epitoopin kuin 4F2 dPTC-soluissa, eivät muuttaneet PTH:n eritystä tai Cai:ta. 125I-merkittyjen lisäkilpirauhassoluuutteiden immunoprecipitaatio MAb 4F2:lla osoitti proteiineja, joiden mol-painot olivat noin 145, 85 ja 45 pelkistymättömissä olosuhteissa ja 85 ja 45 kilodaltonia sen jälkeen, kun ne oli pelkistetty 5-prosenttisella merkaptoetanolilla. Nämä tutkimukset viittaavat siihen, että 1) Mab-4F2:n sitoutuminen solupinta-antigeeniinsä estää ihmisen adenomatoottisten lisäkilpirauhassolujen PTH:n eritystä in vitro; 2) eritystoiminnan muutokset voivat liittyä siihen liittyvään Cai:n lisääntymiseen; 3) dPTC:iden 4F2-antigeeni on heterodimeerinen proteiini, jonka pitoisuudet ovat (suunnilleen) 85K ja 45K; ja 4) 4F2-antigeeni voi olla tärkeä osa Ca:n tunnistus- ja/tai signaalinsiirtomekanismia kyseisessä solussa. Mikä on abstraktin osuva otsikko? vaihtoehto1: Monoklonaalisen vasta-aineen (4F2) sitoutuminen solupinta-antigeeniinsä hajallaan olevissa adenomatoottisissa lisäkilpirauhassoluissa nostaa sytosolista kalsiumia ja estää lisäkilpirauhashormonin eritystä. vaihtoehto2: AAEE:n tapausraportti #12: Yhteinen peroneaalinen mononeuropatia sääriluun päässä.

**Tulos**

Monoklonaalisen vasta-aineen (4F2) sitoutuminen solupinta-antigeeniinsä hajallaan olevissa adenomatoottisissa lisäkilpirauhassoluissa nostaa sytosolista kalsiumia ja estää lisäkilpirauhashormonin eritystä.

**Esimerkki 9.611**

Tiivistelmä: Tutkimme iän ja sukupuolen erillisiä ja yhdistettyjä vaikutuksia GH:n erityksen sykkivään malliin. GH:n 24 tunnin eritysprofiili luotiin 20 minuutin näytteenotolla 10 nuorelta naiselta (18-33-vuotiaat), 10 nuorelta mieheltä (18-33-vuotiaat), 8 postmenopausaaliselta naiselta (yli 55-vuotiaat) ja 8 vanhemmalta mieheltä (yli 55-vuotiaat). Tietokoneavusteista pulssianalyysiohjelmaa käytettiin sekä GH:n kokonaiserityksen arvioimiseen, jota kuvastaa 24 tunnin integroitu GH-konsentraatio (IGHC), että pulssihaihtuvan erittymisen arviointiin, jota kuvastavat pulssitaajuus, kesto, amplitudi ja 24 tunnin aikana pulsseissa erittyvän GH:n osuus (FGHP). IGHC oli merkittävästi suurempi naisilla kuin miehillä (P alle 0,025) ja suurempi nuorilla kuin vanhoilla (P alle 0,003). Keskimääräinen pulssin amplitudi, kesto ja FGHP olivat kumpikin suurempia nuorilla (P alle 0,006, P alle 0,03 ja P alle 0,0001), mutta ne eivät eronneet merkittävästi sukupuolten välillä. Sukupuoli tai ikä eivät vaikuttaneet keskimääräiseen pulssitaajuuteen. Seerumin vapaan estradiolin pitoisuus, mutta ei vapaan testosteronin, korreloi IGHC:n (r = 0,46; P alle 0,005), pulssiamplitudin (r = 0,53; P alle 0,001) ja FGHP:n (r = 0,59; P alle 0,0002) kanssa. Kun estradiolin vaikutukset oli korjattu, sukupuoli tai ikä eivät vaikuttaneet IGHC:hen tai keskimääräiseen pulssiamplitudiin, kun taas iän vaikutus FGHP:hen väheni 81 prosentista 29 prosenttiin. GH:n eritystä kuvaavista indekseistä FGHP korreloi voimakkaimmin (r = 0,43; P alle 0,006) somatomediini-C:n kanssa. Somatomediini-C laski merkittävästi iän myötä molemmilla sukupuolilla. Tuloksemme osoittavat, että sukupuolella ja iällä on itsenäisiä ja toisiinsa liittyviä vaikutuksia GH:n eritykseen. Nämä vaikutukset voidaan suurelta osin selittää endogeenisen estradiolipitoisuuden vastaavilla vaihteluilla. Nämä havainnot viittaavat estradiolin vahvistavaan vaikutukseen sykkivän GH:n vapautumisen neuroendokriiniseen säätelyyn. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Sukupuolen ja iän vaikutukset kasvuhormonin erityksen 24 tunnin profiiliin ihmisellä: endogeenisen estradiolipitoisuuden merkitys. vaihtoehto2: Talidomidineuropatia: elektrofysiologinen tutkimus.

**Tulos**

Sukupuolen ja iän vaikutus ihmisen kasvuhormonin erityksen 24 tunnin profiiliin: endogeenisen estradiolipitoisuuden merkitys.

**Esimerkki 9.612**

Tiivistelmä: Pyrkiessämme selvittämään mekanismeja, joilla angiotensiini II (AII) ja arginiinivasopressiini (AVP) säätelevät mesangiaalisolujen toimintaa, tutkimme mesangiaalisolujen kalvopotentiaalin muutosta ja havaitsimme, että solut supistuivat ja kalvopotentiaali depolarisoitui vasteena AII: lle ja AVP: lle. Depolarisaatio liittyi vähentyneeseen tulovastukseen. Ca-ionofori A23187 aiheutti samanlaisen mesangiaalisolujen supistumisen ja depolarisaation. Depolarisaatiovasteen käänteispotentiaali (Vr) AII:lle ja AVP:lle oli vastaavasti -29 +/- 3 ja -25 +/- 7 mV (keskiarvo +/- SD). AII:n aiheuttaman depolarisaation Vr:n lisäksi myös Ca-ionoforin aiheuttaman vasteen Vr oli riippuvainen solunulkoisesta Cl- pitoisuudesta. Lisäksi AII ja AVP aiheuttivat solujen supistumisen ja kalvojen depolarisaation Ca++-vapaassa väliaineessa, joka sisälsi 0,5 mM EGTAa. Nämä tiedot viittaavat Ca++ -aktivoitujen Cl-kanavien läsnäoloon mesangiaalisoluissa ja siihen, että AII ja AVP lisäävät Cl-läpäisevyyttä solunsisäisistä organelloista vapautuvan [Ca++]i:n kohoamisen kautta. Mikä on abstraktin osuva otsikko? vaihtoehto1: Angiotensiini II ja vasopressiini stimuloivat kalsium-aktivoitua kloridikonduktanssia rotan mesangiaalisoluissa. vaihtoehto2: Kokaiinin väärinkäyttöön ajallisesti liittyvät akuutit sydäntapahtumat.

**Tulos**

Angiotensiini II ja vasopressiini stimuloivat kalsiumaktivoitua kloridijohtokykyä rotan mesangiaalisoluissa.

**Esimerkki 9.613**

Tiivistelmä: Fibroblastit, jotka ovat peräisin kahdesta suuren sukutaulun jäsenestä, joissa osteogenesis imperfecta (OI) tyyppi IV on geneettisesti sidoksissa tyypin I kollageenin pro alfa 2(I) -geeniin, syntetisoivat kaksi pro alfa 2(I) -ketjun populaatiota. Toinen populaatio on normaali; toisessa populaatiossa näyttää olevan noin 10 aminohappojäännöksen poistuma kolmoiskierteisen domainin keskeltä. Mutaatio pro alfa 2(I)-ketjussa aiheuttaa lisääntynyttä posttranslationaalista modifikaatiota joidenkin pro alfa 1(I)-ketjujen aminoterminaalipuoliskossa, alentaa niiden tyypin I kollageenimolekyylien sulamislämpötilaa, jotka sisältävät mutantti pro alfa 2(I)-ketjun, ja estää tai viivästyttää näiden molekyylien erittymistä fibroblasteista soluviljelmässä. Tämän tutkimuksen ja muissa perheissä tehtyjen linkitystutkimusten perusteella näyttää siltä, että OI-tyypin IV fenotyyppi on usein seurausta heterotsygootiosta mutaatioille pro alfa 2(I)-ketjussa, jotka muuttavat tyypin I kollageenin kolmoiskierteistä rakennetta. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Osteogenesis imperfecta tyyppi IV. Biokemiallinen vahvistus geneettisestä yhteydestä tyypin I kollageenin pro alfa 2(I)-geeniin. vaihtoehto2: Massachusettsin yleissairaalan tapausrekisterit. Viikoittaiset kliinis-patologiset harjoitukset. Tapaus 48-1986. 20-vuotias kambodžalainen maahanmuuttaja, jolla oli systeeminen lupus erythematosus ja hengitysvaikeuksia.

**Tulos**

Osteogenesis imperfecta tyyppi IV. Biokemiallinen vahvistus geneettisestä yhteydestä tyypin I kollageenin pro-alfa 2(I)-geeniin.

**Esimerkki 9.614**

Tiivistelmä: Normotensiivisten ja hypertensiivisten potilaiden väliset erot aortan impedanssissa eivät ole hyvin karakterisoituja. Tutkimme impedanssia 8 normotensiivisellä ja 11 hypertensiivisellä (keskiarvo 96,7 vs. 122,2 mmHg) iältään yhteensopivalla, kiinalaisella potilaalla, joille tehtiin sydänkatetriablaatio levossa, nitroprussidin aikana ja käsikahvakuulaharjoittelun aikana ennen beetasalpausta (propranololi) ja sen jälkeen. Hypertensiivisillä oli suurempi vastus (2295 vs. 1713 dyn-s/cm5), ominaisimpedanssi (145,7 vs. 93,9 dyn-s/cm5), ulkoinen kokonaisteho (1579 vs. 1174 mW), perifeeriset heijastukset (takaperin ja eteenpäin suuntautuvien aaltokomponenttien suhde 0,54 vs. 0,44) ja impedanssin vaihekulman ensimmäinen nollan ylitys (4,15 vs. 2,97 Hz). Nämä poikkeavuudet poistettiin vasodilataatiolla. Ryhmien väliset erot eivät enää pahentuneet, kun painetta lisättiin käsikahvakuulaharjoittelun aikana. Beetasalpaus lisäsi vastusta ja heijastuksia entisestään. Näin ollen essentiaalisen hypertension hemodynaamiset poikkeavuudet (lisääntynyt resistanssi, heijastukset ja pulssiaaltonopeus sekä vähentynyt compliance) ovat yhteensopivia lisääntyneen vasomotorisen tonuksen kanssa, joka edelleen paljastuu yleisen beetasalpauksen aikana. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Arterial hemodynamics in human hypertension. vaihtoehto2: Kilpailevat teknologiat. Vaikutukset sairaanhoidon kustannuksiin ja monimutkaisuuteen [julkaistu erratum on julkaistu N Engl J Med 1987 May 14;316(20):1279].

**Tulos**

Arteriaalinen hemodynamiikka ihmisen verenpaineessa.

**Esimerkki 9.615**

Tiivistelmä: Näissä tutkimuksissa tutkittiin bikarbonaatin kuljetusmekanismia kanin munuaiskuoresta valmistettujen basolateraalisten kalvovesikkelien läpi. Bikarbonaatti stimuloi isotooppisen natriumin ottoa verrattuna glukonaattiin (2,5 nmol/mg proteiinia 5 sekunnissa verrattuna 1,4 nmol/mg proteiinia 5 sekunnissa), ja disulfoniset stilbeenit estivät tätä prosessia. Sisäisen positiivisen kaliumdiffuusiopotentiaalin asettaminen stimuloi edelleen isotooppisen natriumin ottoa 3,4 nmol/mg proteiinia 5 sekunnissa, ja tämä vaikutus ilmeni vain bikarbonaatin läsnä ollessa, ja disulfoniset stilbeenit estivät sen. Bikarbonaatista riippuvaisen natriuminoton nopeuden kineettinen analyysi natriumin konsentraation funktiona osoitti kyllästyvän stimulaation, jonka Vmax on 2,7 nmol/mg proteiinia 2 s:ssa ja Km 10,4 mM. Bikarbonaattikonsentraation vaikutus bikarbonaatista riippuvaiseen natriumin ottoon oli monimutkaisempi. Nämä tulokset osoittavat elektrogeenisen (negatiivisesti varautuneen) natrium/bikarbonaatti-kotransporterin basolateraalisissa kalvovesikoissa kanin munuaiskuoresta. Elektrogeenisuus merkitsee stoikiometriaa, jossa kutakin natriumionia kohden on vähintään kaksi bikarbonaatti-ionia. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Electrogenic natrium/bikarbonaatti cotransport in rabbit renal cortical basolateral membrane vesicles. vaihtoehto2: Ampuma-aseisiin liittyvät kuolemantapaukset [kirje]

**Tulos**

Elektrogeeninen natriumin ja bikarbonaatin yhteiskuljetus kanin munuaiskuoren basolateraalisen kalvon vesikkeleissä.

**Esimerkki 9.616**

Tiivistelmä: Mekanismia, jolla sirppisolut ja kserosyyttiset punasolut tyhjenevät kationeista in vivo, ei ole aiemmin tunnistettu. Molemmilla solutyypeillä on kohonnut natriumin ja kaliumin läpäisevyys, sirppisolujen tapauksessa hapettomana. Natriumin ja kaliumin ouabaiinille epäherkät virtaukset olivat kuitenkin samat molemmissa solutyypeissä näissä olosuhteissa. Kun sirppisoluja inkuboitiin 18 tuntia in vitro, sirppisolut menettivät kationeja, mutta vain hapettomina. Tämä kationien poistuminen estettiin ouabaiinilla, ulkoisen kaliumin poistamisella tai esikäsittelyllä 4,4'-diisotiosyanostilbeeni-2,2'-disulfonaatilla, joka estää hapettomuuden aiheuttaman kationien läpäisevyyden kasvun. Hapetettujen kserosyyttien vastaavalla tavalla inkuboitujen kationien menetys estettiin myös ouabainilla. Nämä tiedot tukevat hypoteesia, jonka mukaan kserosyyttien ja hapettumattomien sirppisolujen kohonneet "passiiviset" kationivirrat eivät ole suoraan vastuussa näiden solujen kationin tyhjenemisestä; pikemminkin nämä patologiset vuodot ovat vuorovaikutuksessa natriumpumpun kanssa tuottaen solukationin nettohäviön. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Natriumpumpun aiheuttama kationin poistuma punasoluissa, joissa on patologisia kationivuotoja. Sirppisolut ja kserosyytit. vaihtoehto2: Metyylifenidaatin aiheuttamat sydämen rytmihäiriöt [kirje].

**Tulos**

Natriumpumpun aiheuttama kationin poistuminen punasoluissa, joilla on patologinen kationivuoto. Sirppisolut ja kserosyytit.

**Esimerkki 9.617**

Tiivistelmä: Ontogeeninen siirtyminen sikiön hemoglobiinista aikuisen hemoglobiiniin voi johtua epäjatkuvista tapahtumista, kuten sikiön erytroidisten esisolujen korvautumisesta aikuisten esisoluilla, tai yksittäisen esisolupoolin hemoglobiiniohjelman asteittaisesta muokkaamisesta. Ensin mainittu johtaisi siihen, että keskivaiheen progenitaareilla olisi vinoutunut beta-globiinisynteesin fraktionaalinen ohjelma, jälkimmäinen taas Gaussin jakauma. Näitä tutkimuksia varten saimme luuydintä rhesusapinoiden sikiöiltä 141-153 d:n iässä (keskivaihde). Mononukleaarisia soluja viljeltiin metyyliselluloosassa erytropoietiinin kanssa, ja yksittäiset BFU-E:stä peräisin olevat pesäkkeet poistettiin ja inkuboitiin [3H]leusiinilla. Globiinisynteesiä tutkittiin geelielektroforeesilla ja fluorografialla. Yksittäisten sikiöpesäkkeiden beetaglobiinisynteesin malli oli vinoutunut, eikä se sopinut normaalijakaumaan. Sikiön kuvio muistutti sikiön ja aikuisten esiasteiden keinotekoisen sekoituksen kuviota, mikä viittaa siihen, että sikiön esiasteiden pooli voi sisältää populaatioita, joilla on erilaiset beetaglobiiniohjelmat. Tämä ei-gaussilainen jakauma keskivaiheen sikiöiden progenitaareissa on sopusoinnussa epäjatkuvan mallin kanssa, joka koskee hemoglobiinin vaihtumista ontogeneesin aikana. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Investigations of the simian ontogenic switch from fetal to adult hemoglobin at the progenitor cell level. vaihtoehto2: Gravesin taudin lääkehoito raskauden aikana [kirje].

**Tulos**

Tutkimukset sikiön hemoglobiinista aikuisen hemoglobiiniin siirtymisestä sikiön ontogeneettisellä siirtymävaiheella esisolujen tasolla.

**Esimerkki 9.618**

Tiivistelmä: Spesifinen radioimmunomääritys on tehty kasvuhormoniriippuvaiselle insuliinin kaltaista kasvutekijää (IGF) sitovalle proteiinille (BP) ihmisen plasmasta. Vaikka määritys oli suunnattu 53 kD:n happostabiilia BP-alayksikköä vastaan, verenkierrossa olevan pääasiallisen immunoreaktiivisen BP:n näennäinen molekyylimassa oli noin 125 kD. Vain korkeammilla kädellislajeilla havaittiin ristireaktiivisuutta, ja IGF-I, IGF-II ja muut peptidit eivät vaikuttaneet. Terveiden koehenkilöiden verenkierrossa olevat BP-pitoisuudet nousivat kolminkertaisiksi varhaislapsuudesta murrosikään. Keskimääräinen taso (+/- SD) oli 65:llä 18-65-vuotiaalla aikuisella 6,12 +/- 1,43 mikrogrammaa/ml, ja se laski iän myötä. Myös BP:n voimakas kasvuhormoniriippuvuus oli havaittavissa; aktiivisessa akromegaliassa se oli 2,2-kertainen ja kasvuhormonin puutoksessa 50-80 % pienempi. Huonosti kontrolloiduilla diabeetikoilla verenpaine oli 40 % alle normaalin, kun taas munuaisten vajaatoiminnassa ja raskauden kolmannessa vaiheessa todettiin lievä nousu. Verenpaineen mittaaminen voi olla hyödyllinen lisä IGF-määrityksille kasvuhäiriöissä. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Radioimmunomääritys kasvuhormoniriippuvaisen insuliinin kaltaisen kasvutekijän sitovan proteiinin määrittämiseksi ihmisen plasmassa. vaihtoehto2: Kilpirauhasen vajaatoiminta premenstruaalisessa oireyhtymässä [kirje].

**Tulos**

Kasvuhormonista riippuvaisen insuliinin kaltaista kasvutekijää sitovan proteiinin radioimmunomääritys ihmisen plasmassa.

**Esimerkki 9.619**

Tiivistelmä: Tutkimusten tarkoituksena oli tutkia lipoproteiinilipaasin (LPL) ja maksan triglyseridilipaasin (HTGL) aktiivisuuden yhteyttä ihmisen posthepariiniplasman (PHP) lipoproteiineihin. PHP:n geelisuodatuksen jälkeen LPL-aktiivisuuden päähuippu eluoitui triglyseridirikkaiden lipoproteiinien jälkeen ja juuri ennen matalan tiheyden lipoproteiinikolesterolin (LDL) huippua. Kun PHP sisälsi kylomikroneja, ylimääräinen LPL-aktiivisuuspiikki eluoitui pylvään tyhjään tilavuuteen. Suurin osa HTGL-aktiivisuudesta eluoitui LDL:n jälkeen ja edelsi suuren tiheyden lipoproteiinikolesterolin eluoitumista. Prehepariiniplasman LPL-aktiivisuus eluoitui lipoproteiineihin nähden samassa paikassa kuin PHP:n LPL-aktiivisuus. Puhdistetun ihmismaidon LPL:n ja plasman tai eristetyn LDL:n sekoittaminen geelisuodatuksella tuotti aktiivisuuspiikin, joka eluoitui ennen LDL:ää. PHP:n geelisuodatuksen aikana korkeasuolaisessa puskurissa (1 M NaCl) tai sen jälkeen, kun lipoproteiinit oli eristetty ultrasentrifugoimalla korkeasuolaisissa liuoksissa, suurin osa lipaasiaktiivisuudesta ei liittynyt lipoproteiineihin. LPL-aktiivisuus poistettiin PHP:stä eluoimalla se immunoaffiniteettipylväiden läpi, jotka sisälsivät vasta-aineita apolipoproteiini (apo) B:tä ja apo E:tä vastaan. Koska PHP:n lipoproteiinit ovat läpikäyneet aiempaa in vivo -lipolyysiä, LPL-aktiivisuus PHP:ssä voi olla sitoutunut kylomikronien ja erittäin pienitiheyksisten lipoproteiinien jäänteisiin. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Plasman lipoproteiinien yhteys posthepariinilipaasiaktiivisuuteen. vaihtoehto2: Ihmisen paksusuolen adenokarsinooman tarttuminen neulanpistolla [kirje].

**Tulos**

Plasman lipoproteiinien yhteys posthepariinilipaasiaktiivisuuteen.

**Esimerkki 9.620**

Tiivistelmä: Hypokalsemiaa sairastaville D-vitamiinin (D) puutosta kärsiville rotille annettiin kalsiumia tai 1,25(OH)2D3:a, ja D3:n metaboliaa 25(OH)D3:ksi tutkittiin. Infuusio 7 tai 65 pmol 1,25(OH)2D3 X 24 h-1 johti normaaliin tai lievään hyperkalsemiaan, joka liittyi hormonin fysiologisiin ja suprafysiologisiin plasmapitoisuuksiin, kun taas kalsiumlisäys normalisoi plasman kalsiumin, vaikka 1,25(OH)2D3-pitoisuudet olivat yhtä alhaiset kuin hypokalsemiaa sairastavilla kontrolleilla. Jatkuvat [14C]D3:n annostelut täydennysohjelmien aikana paljastivat kalsiumlisän stimuloivan in vivo 25(OH)D3:n tuotantoa; tämä vahvistettiin myös in vitro maksan mikrosomaalisen D3-25-hydroksylaasin lisääntymisellä. Ryhmässä, jota täydennettiin farmakologisilla hormoniannoksilla, sekä D3:n että 25(OH)D3:n pitoisuudet verenkierrossa olivat alhaisemmat, kun taas 1,25(OH)2D3 ei vaikuttanut 25(OH)D3:n in vitro -tuotantoon. Laskimonsisäisen 25(OH)[3H]D3:n kinetiikan tutkiminen osoitti samanlaisia eliminaatiovakioita kaikissa ryhmissä. Tiedot osoittavat, että kalsiumlisän antaminen hypokalsemiaa sairastaville, D-vitamiinin puutteesta kärsiville rotille johtaa D3:n lisääntyneeseen muuttumiseen 25(OH)D3:ksi, kun taas 1,25(OH)2D3:n antaminen ei vaikuta in vitro D3-25-hydroksylaasiin, mutta näyttää vaikuttavan vitamiinin in vivo -käsittelyyn nopeuttamalla sen metaboliaa. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Kalsiumin tai 1,25-dihydroksidivitamiini D3 -lisäyksen vaikutus D3-vitamiinin maksan mikrosomaaliseen ja in vivo -metaboliaan D3-vitamiinin puutteesta kärsivillä rotilla. vaihtoehto2: Blastisolujen erilaistuminen akuutissa ei-lymfosyyttisessä leukemiassa [kirje].

**Tulos**

Kalsiumin tai 1,25-dihydroksivitamiini D3:n lisäannoksen vaikutus D3-vitamiinin maksan mikrosomaaliseen ja in vivo -metaboliaan D-vitamiinin puutteessa olevilla rotilla.

**Esimerkki 9.621**

Tiivistelmä: Näissä tutkimuksissa tutkittiin pinnallisen proksimaalisen kierteisen tubuluksen (PCT) kuljetuksen säätelyä pituuden funktiona. Kun yksittäisen nefronin glomerulussuodatusnopeus (SNGFR) kasvoi 28,7 +/- 0,7 nl/min hydropeniassa 41,5 +/- 0.4 nl/min euvolemiassa, bikarbonaatin, kloridin ja veden takaisinimeytyminen varhaisessa (1. mm) PCT:ssä lisääntyi samassa suhteessa: 354 +/- 21 peq/mm X min, 206 +/- 55 peq/mm X min ja 5,9 +/- 0,4 nl/mm X min 520 +/- 12 peq/mm X min, 585 +/- 21 peq/mm X min ja 10,1 +/- 0,4 nl/mm X min. Nämä korkeat kuljetusnopeudet eivät kuitenkaan enää lisääntyneet, kun SNGFR nousi 51,2 +/- 0,7 tai 50,7 +/- 0,6 nl/min eteisnatriureettisen tekijän tai glukagonin antamisen jälkeen. Anionien ja veden kuljetusnopeudet myöhäisessä PCT:ssä olivat alhaisempia ja vähemmän riippuvaisia virtauksesta. Kroonisen metabolisen alkaloosin aikana happamoituminen estyi myöhäisessä mutta ei varhaisessa PCT:ssä. Johtopäätöksenä voidaan todeta, että varhainen PCT eroaa myöhäisestä PCT:stä siten, että siinä on suuren kapasiteetin, virtaukseen reagoivan mutta kyllästyvän anionien ja veden absorptioprosessit, joihin alkalemia ei vaikuta. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Axial heterogeneity of bicarbonate, chloride, and water transport in the rat proximal convoluted tubule. Luminaalisen virtausnopeuden muutoksen ja alkalemian vaikutukset. vaihtoehto2: Status sternuens (jatkuva aivastelu) [kirje].

**Tulos**

Bikarbonaatin, kloridin ja veden kulkeutumisen aksiaalinen heterogeenisuus rotan proksimaalisessa kierteisessä tubuluksessa. Luminaalisen virtausnopeuden muutoksen ja alkalemian vaikutukset.

**Esimerkki 9.622**

Tiivistelmä: Ihmisen päivittäinen energiantarve, joka on laskettu energiankulutuksen erillisistä osatekijöistä, on epätarkka ja vastaa yleensä huonosti mitattua energiansaantia. Energiankulutuksen mittaaminen 24 tunnin tai pidemmältä ajanjaksolta on tarpeen, jotta ihmisten päivittäinen energiankulutus voitaisiin määrittää tarkemmin. Esitämme yksityiskohtaisen kuvauksen ihmisen hengityskammiosta ja menetelmistä, joita käytettiin 177 koehenkilön energiankulutuksen määrittämiseksi 24 tunnin jaksoissa. Tulokset osoittavat, että: densitometrialla arvioitu rasvaton massa (FFM) on paras käytettävissä oleva 24 tunnin energiankulutuksen (24EE) määrittäjä ja selittää 81 % yksilöiden välillä havaitusta vaihtelusta (24EE [kcal/d] = 597 + 26,5 FFM); yksilön 24EE on hyvin toistettavissa (variaatiokerroin = 2,4 %); ja jopa silloin, kun FFM:n erot on korjattu, päivittäinen energiankulutus vaihtelee edelleen huomattavasti ihmisten välillä. Suuri osa 24EE:n vaihtelusta yksilöiden välillä, riippumatta kehon koon eroista, johtui vaihtelusta spontaanin fyysisen aktiivisuuden asteessa, eli "hötkyilystä", jonka osuus näillä koehenkilöillä oli 100-800 kcal/d. Tämä vaihtelu oli kuitenkin hyvin suuri. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Determinants of 24-hour energy expenditure in man. Menetelmät ja tulokset hengityskammiota käyttäen. vaihtoehto2: Hematologiset tiedot tapauskertomuksissa [kirje].

**Tulos**

Ihmisen 24 tunnin energiankulutuksen määräävät tekijät. Menetelmät ja tulokset hengityskammion avulla.

**Esimerkki 9.623**

Tiivistelmä: Määrittääksemme, voisivatko puuvillakasvien ainesosat vaikuttaa byssinoosiin vahingoittamalla keuhkoepiteeliä, lisäsimme puuvillapölyuutteita, vihreää ja kenttäkuivattua puuvillapölyä ihmisen A549- ja rotan tyypin II keuhkosoluihin. Vaurio mitattiin keuhkorakkuloiden lyysinä ja irtoamisena sekä proteiinisynteesin estymisenä. Puuvillapölyn ja peltokuivattujen lehtiruusujen uutteet aiheuttivat merkittävää annoksesta ja ajasta riippuvaa lyysiä ja irtoamista molemmissa kohdesoluissa, kun taas vihreän lehtiruusun uute oli vähemmän vahingollinen. Uutteet, jotka on käsitelty polyvinyylipolypyrrolidonilla tanniinien poistamiseksi, aiheuttivat huomattavasti vähemmän vahinkoa. Sitä vastoin puhdistettu 5,7,3',4'-tetrahydroksi-flavan-3,4-dioli (THF), puuvillapölyn ja -lehdykkeen sisältämä tanniini, aiheutti huomattavia soluvaurioita. Peltokuivattu puuvillauute ja THF aiheuttivat myös annosriippuvaisen eston keuhkorakkuloiden proteiinisynteesille. Endotoksiinipitoisuudet eivät korreloineet havaittujen vaurioiden kanssa. Rotan henkitorven näytteisiin lisätty THF aiheutti epiteelin rikkoutumista ja hilseilyä, endotoksiini ei. Puuvillapölyn ja kenttäkuivattujen lehtiruusujen uutteen tiputtaminen rotan keuhkoihin aiheutti keuhkoputkien epiteelin rikkoutumista ja sileän lihaksen supistumista, kun taas polyvinyylipolypyrrolidonilla käsitelty puuvillapölyuute ei aiheuttanut vaurioita. Nämä havainnot viittaavat siihen, että puuvillakasvien uutteet ovat myrkyllisiä alveoli-, henkitorvi- ja keuhkoputkien epiteelille ja että THF tai muut tanniinit voivat olla aiheuttajia. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Cotton dust-mediated lung epithelial injury. vaihtoehto2: Selling surgery [kirje]

**Tulos**

Puuvillapölyn aiheuttama keuhkojen epiteelivaurio.

**Esimerkki 9.624**

Tiivistelmä: Ihmisen C5a des Argin kemotaktista aktiivisuutta lisää merkittävästi anioninen polypeptidi (kokkemotaksiini) normaalissa ihmisen seerumissa ja plasmassa. Olemme havainneet, että kokkemotaksiini kiinnittyy natiivin C5a des Argin oligosakkaridiketjuun muodostaen kompleksin, jolla on voimakas kemotaktinen aktiivisuus ihmisen polymorfonukleaarisille leukosyyteille. Vaikka kokkemotaksiini kykeni lisäämään natiivin C5a des Argin kemotaktista aktiivisuutta, sillä ei ollut vaikutusta deglykosyloidun C5a des Argin, natiivin C5a:n tai N-formyylimetionyyli-leusyyli-fenyylialaniinin kemotaktiseen aktiivisuuteen. Oligosakkaridiketjun tunnetuista komponenteista ainoastaan sialiinihappo esti sen, että kokhemotaksiini lisäsi natiivin C5a des Argin kemotaktista aktiivisuutta. Sialiinihappo esti myös C5a des Arg-kokemotaksiinikompleksien muodostumisen, joka havaittiin happopolyakryyliamidigeelielektroforeesilla, molekyyliseulakromatografialla polyakryyliamidigeeleillä ja sakkaroosin tiheysgradienttiultrasentrifugoinnilla. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Ihmisen C5a des Argin kiinnittyminen sen kokkemotaksiiniin vaaditaan kemotaktisen aktiivisuuden maksimaaliseen ilmentymiseen. vaihtoehto2: Umpilisäkkeen poisto ja munanjohtimien hedelmättömyyden riski.

**Tulos**

Ihmisen C5a des Arg:n kiinnittyminen sen kokkemotaksiiniin vaaditaan kemotaktisen aktiivisuuden maksimaaliseen ilmentymiseen.

**Esimerkki 9.625**

Tiivistelmä: Pienet määrät (0,1-0,5 mM) deoksisikolaattia lisäsivät amylaasin eritystä, joka oli indusoitu submaksimaalisilla karbakoli- tai kolekystokiniini-oktapeptidiannoksilla, vaikuttamatta näiden reaktioiden maksimitasoihin eristetyistä rotan haiman acini-rasvahapoista. Pelkkä deoksikolaatti ei aiheuttanut näitä reaktioita. Myös muut sappihapot, kuten kollaatti, kenodeoksikolaatti, ursodeoksikolaatti ja taurokolaatti, olivat aktiivisia. Samanlaisissa olosuhteissa deoksisikolaatti lisäsi erityslääkkeen aiheuttamaa diasyyliglyserolin muodostumista, joka oli peräisin pääasiassa fosfatidylinositolin ja fosfatidylinositoli-4-monofosfaatin fosfolipaasi C:n välittämästä hydrolyysistä. Deoksisikolaatti ei tehostanut sekretagogin aiheuttamaa fosfatidyyliinositoli-4,5-bisfosfaatin hydrolyysiä tai Ca2+-mobilisaatiota. Deoksikolaatti ei vaikuttanut amylaasin eritykseen, jota indusoitiin lisäämällä samanaikaisesti proteiinikinaasi C:tä aktivoivaa 12-O-tetradekanyyliforboli-13-asetaattia ja Ca2+-ionoforia ionomysiiniä. Koska diasyyliglyseroli ja Ca2+ voivat olla vastuussa sekretagoogin aiheuttamasta amylaasin erityksestä, tuloksemme osoittavat, että pienet määrät sappihappoja lisäävät herkkyyttä sekretagoogille diasyyliglyserolin muodostumiselle ja sitä seuraavalle proteiinikinaasi C:n aktivoitumiselle ja siten lisäävät amylaasin eritystä haiman acini-ihottumista. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Sappihapot tehostavat sekretagogin aiheuttamaa fosfoinositidin vaihtumista ja amylaasin eritystä rotan eristetyissä haiman acini-insuliineissa. vaihtoehto2: Eosinofiluria - uusi havaitsemismenetelmä ja kliinisen spektrin määrittely.

**Tulos**

Sappihapot tehostavat sappihappojen aiheuttamaa fosfoinositidin vaihtumista ja amylaasin eritystä eristetyissä rotan haiman acini-ihottumissa.

**Esimerkki 9.626**

Tiivistelmä: Syklinen AMP stimuloi HCO3:n eritystä ja Cl:n itsevaihtoa kanin kortikaalisessa keräysputkessa. Havaitsimme, että peritubulaarisen [Cl]:n vaihtelu muutti Cl-itsevaihdon nopeutta kyllästymiskinetiikalla (Km, 3-4 mM). HCO3-eritys osoitti myös kyllästymiskinetiikkaa keskimääräisen luminaalisen [Cl]:n funktiona (Km, 4-11 mM). Sekä Cl:n itsevaihto että Cl-HCO3-vaihto näyttävät siis olevan kantajavälitteisiä. Basolateraalisen HCO3:n lisääminen/poistaminen muutti Cl:n ja HCO3:n kuljetusta laadullisesti, kuten Cl-HCO3-vaihdon osalta odotettiin, mutta muutti Cl:n imeytymistä määrällisesti enemmän kuin HCO3:n eritystä. Diffusiivinen Cl-läpäisevyys ja transsepiteliaalinen konduktanssi HCO3/CO2:n ja cAMP:n läsnä ollessa olivat korkeammat kuin ilman niitä, mikä viittaa siihen, että HCO3/CO2 ja cAMP yhdessä lisäävät johtavaa Cl-reittiä 1:1 Cl-HCO3-vaihtimen rinnalla. Näin ollen cAMP ei ainoastaan stimuloi anioninvaihtoprosessin kokonaisprosessia (luultavasti lisäämällä sähköneutraalia vaihtajaa ja/tai sarjan Cl-johtokykyä), vaan myös stimuloi Cl-johtokykyä vaihtoprosessin suuntaisesti. Mikä on abstraktin osuva otsikko? vaihtoehto1: Cyclic adenosine monophosphate-stimulated anion transport in rabbit cortical collecting duct. Kinetiikka, stoikiometria ja johtoreitit. vaihtoehto2: Dehydroepiandrosteronisulfaattia, kuolleisuutta ja sydän- ja verisuonitauteja koskeva prospektiivinen tutkimus.

**Tulos**

Syklisen adenosiinimonofosfaatin stimuloima anionin kuljetus kanin kortikaalisessa keräyskanavassa. Kinetiikka, stoikiometria ja johtoreitit.

**Esimerkki 9.627**

Tiivistelmä: Vertailimme Histoplasma capsulatum -kannan Downs-kannan (alhainen virulenssitaso) siirtymiä myseelistä hiivaan kahden virulenttisemman kannan G184A ja G222B siirtymiin, joilla on erilainen patogeenisuus hiirille. Kun morfologiset siirtymät käynnistetään siirtymällä lämpötilasta 25 celsiusasteesta 37 celsiusasteeseen, kaikissa kolmessa kannassa tapahtuu samanlaisia fysiologisia muutoksia, mutta G184A:ssa ja G222B:ssä ne eivät ole yhtä vakavia kuin Downsin kannassa. Molemmissa virulentimmissa kannoissa siirtyminen myseelimorfologiasta hiivamorfologiaan on myös kolmanneksen nopeampaa kuin Downs-kannassa. Havaitsimme myös, että erot kolmen kannan lämpötilaherkkyydessä voidaan korreloida lämpötilan kanssa, joka vaaditaan oksidatiivisen fosforylaation täydelliseen irrottamiseen. Erot herkkyydessä kohonneille lämpötiloille ulottuvat kaikkien kolmen kannan hiivasolujen kasvuun. Yhdessä tarkasteltuna tuloksemme viittaavat siihen, että herkkyys kohonneille lämpötiloille voi olla keskeinen tekijä, joka selittää erot virulenssissa, ja että oksidatiivisen fosforylaation irrottaminen voi olla ensisijainen tapahtuma morfologisessa siirtymässä kaikissa kolmessa kannassa. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Korrelaatio patogeenisuuden ja lämpötilaherkkyyden välillä eri Histoplasma capsulatum -kannoissa. vaihtoehto2: Yhdysvaltojen kansalaiset, jotka opiskelevat lääketiedettä ulkomailla. Heidän taustansa ja koesuorituksensa.

**Tulos**

Histoplasma capsulatum -bakteerin eri kantojen patogeenisuuden ja lämpötilaherkkyyden välinen korrelaatio.

**Esimerkki 9.628**

Tiivistelmä: Veripankkiolosuhteissa tapahtuvan nestesäilytyksen aikana punasolujen kalvot vaurioituvat vääjäämättä, mikä vähentää punasolujen eloonjäämistä verensiirron jälkeen. Tämän mukaisesti olemme tutkineet kalvojen luurankoproteiinien vuorovaikutuksia varastoinnin aikana. Paljastimme spektriini-aktiini-kompleksin in vitro -muodostuksen vähenemisen proteiini 4.1:n puuttuessa (50 %) tai läsnä ollessa (60 %). Spektriini-aktiini-proteiini 4.1 -kompleksin todellinen muodostuminen väheni lineaarisesti säilytyksen aikana. Tämä spektriini-aktiini-vuorovaikutuksen väheneminen korreloi tiukasti samanaikaisesti mitatun punasolujen kokonaisfosfolipidin vähenemisen kanssa (R = 0,9932). Tämä spektriini-aktiini-yhteyden väheneminen voitiin palauttaa yli 70 prosenttiin normaaliarvoista, kun varastoitua spektriiniä esi-inkuboitiin 50 mM ditiotreitolilla. Tämä spektriinin ja aktiinin vuorovaikutuksen varastointivaurio saattaa heikentää kalvorunkoa ja johtaa punasolujen eloonjäämisen vähenemiseen. Vaurion palautuvuus in vitro pelkistävillä aineilla viittaa mahdolliseen uuteen suuntaan varastoidun veren säilyvyyden pidentämiseksi. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Molekulaarinen vika veripankissa varastoitujen punasolujen kalvorungossa. Epänormaali spektriini-proteiini 4.1 -aktiinikompleksin muodostuminen. vaihtoehto2: Massachusettsin yleissairaalan tapausrekisterit. Viikoittaiset kliinis-patologiset harjoitukset. Tapaus 49-1986. 41-vuotias nainen, jolla oli eteisperäisiä takyarytmioita ja jatkuva sydämen sivuääni.

**Tulos**

Veripankkiin varastoitujen punasolujen kalvorungon molekyylivika. Epänormaali spektriini-proteiini 4.1 -aktiinikompleksin muodostuminen.

**Esimerkki 9.629**

Tiivistelmä: Verihiutaleita aktivoivalla tekijällä (PAF-aseetteri), tulehdusvälittäjäaineella, jolla on monenlaisia biologisia vaikutuksia, mukaan lukien neutrofiilien aggregaatio ja kemotaksis, tutkittiin sen vaikutusta ihmisen eosinofiilien liikkumiseen (kemotaksis ja kemokineesi). Ihmisen eosinofiilit (25-95 % puhtausaste) saatiin luovuttajilta, joilla oli erilaisia sairauksia, joihin liittyy hypereosinofiliaa. PAF-aseetteri aiheutti eosinofiilien suuntautuneen liikkumisen aika- ja annosriippuvaisesti pitoisuuksilla 10(-5) - 10(-8) M; lyso-PAF:n aktiivisuus oli vähäistä samalla annosalueella. PAF-aseetteriin verrattuna leukotrieeni B4:n (LTB4), histamiinin ja valyyli- ja alanyyli-eosinofiilien kemotaktisen tekijän (ECF-A) tetrapeptidien eosinofiilien lokomotorinen reagointi oli vähäistä. Sitä vastoin neutrofiilien reaktiivisuus PAF-aseetteriin (optimi 10(-6) M) oli vaikutukseltaan verrattavissa LTB4:ään (optimiannos 10(-8) M). Osoitettiin, että PAF-aseetteri sai aikaan sekä eosinofiilien kemotaksiksen että kemokineesin. Normaalitiheyden ja kevyen tiheyden eosinofiilien vertailu ei paljastanut laadullista eroa vasteessa PAF-aseetterille ja muille kemoattraktanteille, vaikka kevyen tiheyden solut näyttivätkin osoittavan suurempaa lokomotivaatiota PAF-aseetterille ja LTB4:lle. Näin ollen PAF-aseetteri näyttää olevan voimakas eosinofiilipotentiaalinen aine, jolla voi olla merkitystä tulehdusreaktioissa, joille on ominaista eosinofiilien infiltraatio. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Verihiutaleita aktivoiva tekijä. Ihmisen eosinofiilien voimakas kemotaktinen ja kemokineettinen tekijä. vaihtoehto2: Suun leukoplakia [pääkirjoitus].

**Tulos**

Verihiutaleita aktivoiva tekijä. Voimakas kemotaktinen ja kemokineettinen tekijä ihmisen eosinofiileille.

**Esimerkki 9.630**

Tiivistelmä: Leukosyyttien apolipoproteiini B-100 (apoB-100) -geeniä ja apoB-100:n lähetti- RNA:ta (mRNA) ja translatoitua apolipoproteiinia arvioitiin normaalien ja abetalipoproteinemiaa sairastavien henkilöiden maksassa. ApoB-100:lle käytettiin neljää komplementaarista DNA-koetinta, jotka kattoivat apoB-100-mRNA:n 5'-, keski- ja 3'-alueet, ja Southern blot -analyysi osoitti, että apoB-100-geeni esiintyy abetalipoproteinemiassa ilman merkittäviä insertioita tai deleetioita. Kahden abetalipoproteinemiapotilaan polyadenyloitunut maksan apoB-100-mRNA oli kooltaan normaalia, ja apoB-100-mRNA:n pitoisuus oli kuusinkertainen verrattuna kontrollin maksan apoB-100-mRNA-tasoihin. ApoB-100 havaittiin abetalipoproteinemiapotilaiden hepatosyyteissä immunohistokemiallisin menetelmin. Nämä tulokset osoittavat, että tutkittujen abetalipoproteinemiapotilaiden biokemiallinen vika vastaa parhaiten posttranslationaalista vikaa apoB-100:n prosessoinnissa tai erittymisessä, johon liittyy apoB-100:n mRNA:n ylössäätely. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Apolipoproteiini B:n geenin ja lähetti-ribonukleiinihapon analyysi abetalipoproteinemiassa. vaihtoehto2: Rei'itetty umpilisäke [pääkirjoitus].

**Tulos**

Apolipoproteiini B -geenin ja lähetti-ribonukleiinihapon analyysi abetalipoproteinemiassa.

**Esimerkki 9.631**

Tiivistelmä: Trombospondiini sitoutuu fibriinogeenin, fibronektiinin ja von Willebrandin tekijän kanssa agonisteilla stimuloituihin verihiutaleisiin ja tukee verihiutaleiden adheesiotoimintoja. Kolmen viimeksi mainitun proteiinin reseptorit liittyvät kalvoglykoproteiiniin GPIIb-IIIa. GPIIb-IIIa:n puutteellisia trombastenia trombosyyttejä on käytetty tutkimaan tämän kalvoproteiinin roolia trombospondiinin ja verihiutaleiden vuorovaikutuksessa. Radiojodioitu trombospondiini sitoutui trombiinistimuloitujen verihiutaleiden kanssa normaaleista ja trombastenisista luovuttajista peräisin oleviin verihiutaleisiin samanlaisella affiniteetilla ja kapasiteetilla. Kuten trombospondiinin monoklonaalisella vasta-aineella seurattiin, divalentti-ioniriippuvaiset ja -riippumattomat reitit trombospondiinin endogeenisen poolin ilmentymiselle normaaleista ja trombastenisista luovuttajista peräisin olevien trombiinistimuloitujen verihiutaleiden pinnalla olivat myös kvalitatiivisesti ja kvantitatiivisesti samanlaisia. GPIIb-IIIa tai GPIIb-IIIa:han liittyvät ligandit eivät siis ole välttämättömiä trombospondiinin sitoutumiselle verihiutaleisiin. Trombospondiini on siis vuorovaikutuksessa verihiutaleiden ainutlaatuisten reseptorien kanssa. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Identification of a new class of inducible receptors on platelets. Trombospondiini on vuorovaikutuksessa verihiutaleiden kanssa GPIIb-IIIa-riippumattomalla mekanismilla. vaihtoehto2: AIDSin vakuolaarinen enkefalopatia [kirje].

**Tulos**

Uuden luokan indusoituvien reseptorien tunnistaminen verihiutaleista. Trombospondiini on vuorovaikutuksessa verihiutaleiden kanssa GPIIb-IIIa-riippumattomalla mekanismilla.

**Esimerkki 9.632**

Tiivistelmä: Kolorektaalisyövän erittämä lima eroaa normaalisti tuotetusta limasta kolmessa suhteessa: yleinen väheneminen, sialiinihapon O-asetyylisubstituenttien häviäminen ja neutraalin musiinin lisääntyminen. Samankaltaisia muutoksia on raportoitu näennäisesti normaalilta näyttävällä limakalvolla, joka rajoittuu paksusuolisyöpään. "Normaalia" vasemmanpuoleista paksusuolen limakalvoa tutkittiin 32 potilaalta, joilla oli peräsuolisyöpä. Kullekin tapaukselle oli ikänsä ja sukupuolensa perusteella valittu divertikkelitautipotilas ja ärtyvän suolen oireyhtymää sairastava potilas. Kaksikymmentäviisi potilasta, joilla oli oikeanpuoleinen syöpä, yhdistettiin Crohnin tautia sairastaviin potilaisiin. Leikkeet värjättiin miedolla periodihappo Schiffin (mPAS) väriaineella (värjää selektiivisesti N-asetyylisialiinihappoa, josta puuttuu O-asetyyliryhmä) ja muilla siihen läheisesti liittyvillä tekniikoilla. Reaktiot luokiteltiin negatiivisiksi, heikoiksi ja voimakkaiksi. Voimakas reaktio todettiin 9 prosentissa tapauksista; eri vertailuryhmien välillä ei ollut eroa. Fenyylihydratsiinin välikappale ei estänyt mPAS-vaikutusta, mikä osoittaa, että positiivinen tulos johtui pikemminkin O-asetyylisubstituentteja sisältävän sialiinihapon puutteesta kuin neutraalista musiinista. Vasemman ja oikean paksusuolen erilaiset värjäytymismallit johtuivat todennäköisesti siaalihapon ja fukoosin kokonaissuhteiden erilaisista suhteista. Nämä löydökset osoittavat, että paksu- ja peräsuolen rakkulasolujen sialomusiinien heterogeenisuus on yleisessä väestössä toistaiseksi epäilyttävää, mutta mitään yhteyttä kasvainsairauksiin ei ole havaittavissa. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Colorectal goblet cell sialomucin heterogeneity: its relation to malignant disease. vaihtoehto2: Transdermaalinen estradioli [kirje].

**Tulos**

Kolorektaalisten rakkulasolujen sialomusiinien heterogeenisuus: sen yhteys pahanlaatuiseen sairauteen.

**Esimerkki 9.633**

Tiivistelmä: Sekä neuronispesifisen enolaasin (NSE) että S100-proteiinin värjäytymisen voimakkuus mitattiin 19 pahanlaatuisen melanooman ja 16 hyvänlaatuisen melanosyyttisen vaurion leikkauksista tietokonevideokuvan analysointijärjestelmän avulla. Tämän tutkimuksen tulokset vahvistavat aiemmat raportit, joiden mukaan NSE ja S100-proteiini ovat hyödyllisiä pahanlaatuisen melanooman merkkiaineita. NSE-värjäytymisen voimakkuus pahanlaatuisen melanooman tapauksissa oli merkittävästi suurempi kuin hyvänlaatuisen naevin tapauksissa (p = 0,011). S100-proteiinin värjäytymisen intensiteetti ei ollut merkittävästi suurempi pahanlaatuisissa melanoomissa. S100-gradientti oli kuitenkin merkittävä, kun verrattiin näiden kasvainten pinnallisia ja syviä intradermaalisia osia (p = 0,003). Tätä piirrettä ei havaittu hyvänlaatuisissa naevioissa. S100-proteiinin värjäytyminen oli voimakkainta pahanlaatuisten melanoomien syvemmissä osissa. Tätä asteittaista eroa ei havaittu NSE-värjäyksessä. Vaikka näyttääkin siltä, että NSE:n värjäytymisen kokonaisintensiteetti on tehokkaampi hyvänlaatuisten ja pahanlaatuisten leesioiden erottamisessa toisistaan, värjäytymisen intensiteetin ero kasvaimen pinnallisten ja syvien osien välillä saattaa olla parempi indikaattori haitallisesta käyttäytymisestä leesioissa, joissa pahanlaatuisuusdiagnoosi on epävarma. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: S100-proteiinin ja neuronispesifisen enolaasin mittaaminen melanosyyttisissä kasvaimissa videokuvan analyysin avulla. vaihtoehto2: Isän juominen (ja tupakointi) ja lapsen syntymäpaino [kirje].

**Tulos**

S100-proteiinin ja neuronispesifisen enolaasin mittaaminen melanosyyttisissä kasvaimissa videokuvan analyysin avulla.

**Esimerkki 9.634**

Tiivistelmä: Kolmen pahanlaatuisen ekkriinisen porooman tyypillisiä kliinisiä ja histologisia piirteitä käsitellään kahdessa tapauksessa ilmenneen etäpesäkesairauden lisäksi. Näitä tapauksia verrattiin aiemmin raportoituihin pahanlaatuisiin ekkriinisiin psoroomiin, jotka olivat saaneet etäpesäkkeitä, ja ehdotetaan, että pahanlaatuiset ekkriiniset hikirauhaskasvaimet olisi luokiteltava tiukasti. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Pahanlaatuinen ekkriininen poskiontelotulehdus: raportti kolmesta tapauksesta. vaihtoehto2: Ihmisen alkioiden in vitro tuottama immunosuppressiivinen tekijä (tai tekijät) [kirje].

**Tulos**

Pahanlaatuinen ekkriininen porooma: raportti kolmesta tapauksesta.

**Esimerkki 9.635**

Tiivistelmä: Kilpirauhasen kyhmy sisälsi lukuisia polyklonaalisia plasmasoluja solujen fibroblastisen strooman sisällä, ja kilpirauhaskudosta oli jäljellä kyhmyjen keskellä. Siihen ei liittynyt paraproteinemiaa. Kilpirauhaskudoksen jäännös viittaa siihen, että tässä tapauksessa runsas granulaatiokudos edustaa epätavallista reaktiota kolloidikyhmylle. Tietojemme mukaan tämä on ensimmäinen asianmukaisesti dokumentoitu kilpirauhasen niin sanotun plasmasolugranulooman tapaus. Mikä on abstraktin otsikko? vaihtoehto1: Plasmasolugranulooma kilpirauhasessa. vaihtoehto2: "Hypoksinen" syliuinti - melkein hukkumisen syy [kirje].

**Tulos**

Kilpirauhasen plasmasolugranulooma.

**Esimerkki 9.636**

Tiivistelmä: Erilliset antiseerumit kasvatettiin keratokysta-, dentigeroskysta- ja radikulaarikystanesteitä vastaan, ja niitä käytettiin erilaisten tunnetun tyyppisten kystien nesteiden analysointiin. Näytteille tehtiin ristiin immunoelektroforeesi homologiseen antiseerumiin koko ihmisen seerumin vasta-ainetta sisältävän väligeelin läpi seerumista peräisin olevien komponenttien seulomiseksi. Keratokystanesteistä tunnistettiin pääantigeeni, nimeltä X, joka näyttää olevan epiteeliperäistä mutta ei ole keratiini. X erottuu natriumdodekyylisulfaatti-polyakryyliamidigeelielektroforeesissa (SDS-PAGE) kahtena kaistaleena, joiden molekyylipainot ovat 81 K ja 89 K, ja sen pääasiallinen antigeeninen epitooppi liittyy disulfidisidoksiin. Tähän mennessä tutkituista kystista antigeeni X on löydetty johdonmukaisesti ja yksinomaan keratokystien nesteistä; sen esiintyminen ja havaitseminen on riippumatonta liukoisten proteiinien kokonaispitoisuudesta, joten sillä on todellista potentiaalia luotettavana merkkiaineena preoperatiivisessa diagnoosissa. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Odontogeenisille keratokystanesteille ilmeisesti spesifisen proteiinin tunnistaminen. vaihtoehto2: Amiodaronin aiheuttama gynekomastia [kirje].

**Tulos**

Odontogeenisille keratokystanesteille ilmeisesti spesifisen proteiinin tunnistaminen.

**Esimerkki 9.637**

Tiivistelmä: Pyomyosiitti ilmeni miehellä, joka ei ollut käynyt tropiikissa. Sairaus on yleinen tropiikissa, mutta epätavallisin lauhkeassa ilmastossa, ja sen aiheuttaa lähes aina Staphylococcus aureus. Pyomyosiitti on pidettävä mielessä epäselvissä sepsistapauksissa, koska varhainen tunnistaminen ja hoito ovat välttämättömiä kohtalokkaan lopputuloksen estämiseksi. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Ei-trooppinen pyomyosiitti. vaihtoehto2: Dyssynkroninen hengitys rasituksen aikana potilailla, joilla on krooninen ilmavirtauksen obstruktio [kirje].

**Tulos**

Ei-trooppinen pyomyosiitti.

**Esimerkki 9.638**

Tiivistelmä: IgG- ja IgM-spesifisiä vasta-aineita 23 anaerobista suolistobakteeria vastaan tutkittiin Crohnin taudissa, haavainen paksusuolitulehdus ja terveissä kontrolleissa. Neljä näistä organismeista, Bifidobacterium bifidum, Coprococcus comes (ME46), Coprococcus comes (Sp4) ja Eubacterium limosum, antoivat Crohnin taudissa epänormaalin vasta-ainetitterin verrattuna kontrolleihin. Crohnin taudissa spesifiset IgG-vasta-aineet kolmea organismia vastaan olivat alhaisia ja IgM-vasta-aineet korkeampia kuin kontrolleilla. IgM-vasta-aineet olivat koholla myös haavaista paksusuolitulehdusta sairastavilla. Joidenkin organismien välillä voitiin osoittaa antigeenistä ristireaktiivisuutta. Näiden poikkeavien vasta-ainevasteiden mahdollinen kliininen merkitys tietyille organismeille on selvittämättä. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Vasta-ainevaste anaerobisille kokkoidisauvoille Crohnin taudissa. vaihtoehto2: Hypodiploidiset hemopoieettiset esiasteet myelodysplastisissa oireyhtymissä [kirje].

**Tulos**

Vasta-ainevaste anaerobisille kokkoidisauvoille Crohnin taudissa.

**Esimerkki 9.639**

Tiivistelmä: Kahdeksan vuoden ajan Britanniassa käytetty masennuslääke nomifensiini oli erityisen suosittu Luoteis-Englannissa. Hemolyyttinen anemia tunnustettiin harvinaiseksi sivuvaikutukseksi, mutta vuonna 1984 Luoteis-Lännen alueelliseen verensiirtokeskukseen lähetettiin kuuden tapauksen ryhmä, mikä kuvastaa 0,006 prosentin esiintyvyyttä. Nämä tapaukset kerättiin 18 kuukauden kuluessa, ja niiden serologiset piirteet vaihtelivat, mikä osoittaa, että nomifensiinihoitoon liittyvät vasta-aineet eivät ole harvinaisia eivätkä tietyn tyyppisiä. Näiden ja vastaavien tietojen kertyminen johti siihen, että lääke vedettiin pois Ison-Britannian markkinoilta tammikuussa 1986. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? Vaihtoehto1: Immune hemolyyttinen anemia ja nomifensiinihoito Luoteis-Englannissa 1984-85: raportti kuudesta tapauksesta. vaihtoehto2: Auskultatorinen lyöminen askiteksen havaitsemiseksi [kirje].

**Tulos**

Immuunihemolyyttinen anemia ja nomifensiinihoito Luoteis-Englannissa 1984-85: raportti kuudesta tapauksesta.

**Esimerkki 9.640**

Tiivistelmä: Hyvin kontrolloiduissa tutkimuksissa on osoitettu intralesionalisen bleomysiinin (1 U/ml) tehokkuus tavanomaisille hoitomenetelmille vastustuskykyisten syylien hoidossa. Olemme nyt arvioineet laimeampia bleomysiinipitoisuuksia parantumattomien syylien hoidossa. Syyliä hoidettiin intralesionalisella bleomysiinillä, jonka pitoisuus oli 0,25 U/ml, 0,5 U/ml tai 1 U/ml kolmen viikon välein. Jos syyliä esiintyi edelleen kolmen injektion jälkeen tai se oli uusiutunut kolmen kuukauden seurantaan mennessä, hoito katsottiin epäonnistuneeksi. Tutkimukseen osallistui 26 potilasta, joiden syylät olivat säilyneet tavanomaisen hoidon jälkeen. Kolmella potilaalla hoitamattomat syyliä oli spontaanisti taantunut hoidon aikana, eikä niitä sisällytetty tuloksiin. Seitsemästäkymmenestäyhdeksästä syyliä, joita hoidettiin intralesionalisella bleomysiinillä, kuudenkymmenenkaksi (78 %) parani yhden tai kolmen injektion jälkeen. Reagoivissa syylien kohdalla esiintyi hemorragista haavaumaa jopa pienemmillä bleomysiinipitoisuuksilla, ja ne paranivat ilman komplikaatioita. Lähes kaikki hoidetut syyliä reagoivat, vaikka kaikki eivät parantuneetkaan. Bleomysiinihoito 0,5 U/ml:n annoksella oli yhtä tehokas kuin hoito 1 U/ml:n annoksella. Bleomysiini 0,25 U/ml on tehokas hoitomuoto, mutta korkeampiin pitoisuuksiin verrattuna ei hoidettu riittävästi syyliä, jotta voitaisiin tehdä johtopäätöksiä. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Pienennetty bleomysiiniannos parantumattomien syylien hoidossa. vaihtoehto2: Varhaisraskauden keskeyttäminen progesteroniantagonistilla RU 486 (mifepristonilla).

**Tulos**

Pienennetty bleomysiiniannos parantumattomien syylien hoidossa.

**Esimerkki 9.641**

Tiivistelmä: Kryokirurgia on nyt laajalti hyväksytty menetelmä tyvisolusyöpien hoidossa. Tässä artikkelissa esitellään käytännönläheinen lähestymistapa kryokirurgian käyttämiseen tähän tarkoitukseen ihotautilääkärin vastaanotolla. Edellytyksenä on kryokirurgian kryobiologisen perustan ymmärtäminen. Käsiteltäviin hoidon näkökohtiin kuuluvat sopivien laitteiden valinta ja käyttö, tiettyjen kasvainten indikaatiot ja vasta-aiheet, leikkausta edeltävä valmistelu, erilaiset hoitotekniikat sekä kliininen ja instrumentaalinen syvyys- ja annosseuranta, leikkauksen jälkeinen hoito, paranemisaste sekä kosmeettiset ja toiminnalliset lopputulokset. Kryokirurgialla saavutetut kokonaistulokset ovat vertailukelpoisia muilla menetelmillä saavutettujen tulosten kanssa. Kryokirurgia on ensisijainen hoitomuoto joihinkin tyvisolusyöpiin ja tyydyttävä vaihtoehtoinen hoitomuoto muihin. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Tyvisolusyövän kryokirurgia. vaihtoehto2: Perinnöllisyysmalli ja kliininen vaste splenektomialle erytrosyyttien spektriinin puutteen heijastuksena perinnöllisessä sferosytoosissa.

**Tulos**

Tyvisolusyövän kryokirurgia.

**Esimerkki 9.642**

Tiivistelmä: Microsporum nanum on dermatofyytti, joka voi aiheuttaa tauteja sekä ihmisille että eläimille, ja se liittyy useimmiten sikojen rengasmatoinfektioon. Ihmisten infektiot ovat kirjallisuudessa harvinaisia. Tässä raportoidaan kolme uutta M. nanum -infektiotapausta ihmisillä. Kahdella potilaalla oli tulehduksellinen tinea faciei ja yhdellä tinea cruris. Potilaita hoidettiin menestyksekkäästi klotrimatsoli- tai mikonatsolivoiteella, joskus yhdistettynä griseofulviiniin. Kaikki kolme potilasta olivat sianlihantuottajia ja asuivat samalla pienellä maaseutualueella. Tartunnan syyksi on ehdotettu työperäistä altistumista. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Microsporum nanum -infektio sikojen kasvattajilla. vaihtoehto2: Koleran aiheuttama asidoosi. Hyperproteinemian, maitohappoasidemian ja hyperfosfatemian osuus seerumin anionivajeen kasvuun.

**Tulos**

Microsporum nanum -infektio sikojen kasvattajilla.

**Esimerkki 9.643**

Tiivistelmä: Kurkkumätä, joka on Yhdysvalloista hävinnyt tauti, tuotiin maahan uudelleen vuonna 1980 Karibialta, Meksikosta ja Kaakkois-Aasiasta tulleiden maahanmuuttajien toimesta. Seurauksena oli pistemäisiä epidemioita, joista jokainen liittyi prostituutioon. Maaliskuun 1. päivän ja kesäkuun 30. päivän 1985 välisenä neljän kuukauden aikana Massachusettsissa diagnosoitiin ja hoidettiin neljäkymmentäviisi potilasta, joista kolmekymmentäseitsemän pelkästään Bostonista. Näiden tapaustietojen avulla kuvataan morfologiset ominaisuudet, laboratoriodiagnoosi ja hoito-ohjelmat. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: The diagnosis and treatment of chancroid. vaihtoehto2: Massachusettsin yleissairaalan tapausselosteet. Viikoittaiset kliinis-patologiset harjoitukset. Tapaus 50-1986. 73-vuotias nainen, jolla oli hengenahdistus, apnea ja lisämunuaisen massa.

**Tulos**

Kurkkumätädiagnoosi ja hoito.

**Esimerkki 9.644**

Tiivistelmä: Raportoidaan tulokset antraliinitahranpoistotutkimuksesta, joka on tehty valkoisella 65 % polyesteristä/35 % puuvillasta, valkoisella 100 % polyesteristä, valkoisella 100 % puuvillasta, valkoisella suihkuverholla, valkoisella laatalla, jossa on rako, ja valkoisella keraamisella suihkukaakelilla. Optimaalinen tahranpoistotekniikka kehitettiin käyttämällä 10 minuutin liotusta täysvahvassa kloorivalkaisuaineessa (Good Measure tai Clorox), jota seurasi vesihuuhtelu ja ilmakuivaus. Tämä tekniikka poisti täysin kaikki 24 tuntia kestäneet tahrat testikankaista. Keskusteltiin myös suihkuverhojen, lattialaattojen ja keraamisten suihkulaattojen tahranpoistotestistä. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Antraliinitahranpoisto. vaihtoehto2: Massachusettsin yleissairaalan tapausrekisterit. Normaalien laboratorion viitearvojen päivitys.

**Tulos**

Anthralin-tahranpoisto.

**Esimerkki 9.645**

Tiivistelmä: Kaksikymmentäneljän potilaan, joilla oli klassinen aikuisten (tyyppi 1) pityriasis rubra pilaris, kynnet tutkittiin kynsimorfologian muutosten varalta, ja niitä verrattiin kaksikymmentäseitsemän peräkkäisen psoriaasipotilaan kynsimorfologiaan, joilla oli kynsimuutoksia. Distaalinen kellanruskea värimuutos, subungualinen hyperkeratoosi, kynsilaatan paksuuntuminen ja sirpaleiset verenvuodot viittaavat pikemminkin tyypin 1 pityriasis rubra pilaris -diagnoosiin kuin psoriaasiin, kun taas onykolyysi (erityisesti marginaalinen), lohenpunaiset läiskät, pienet kuopat ja suuremmat kynsilaatan painaumat viittaavat psoriaasidiagnoosiin. Histologia osoitti, että kynsien biopsia olisi hyödyllinen diagnostinen toimenpide, jos kynnet olivat mukana eristyksissä, mutta se ei tarjonnut diagnostisia lisäominaisuuksia niiden ominaisuuksien lisäksi, joita löydettiin biopsianäytteistä mukana olevasta ihosta näissä kahdessa tilassa. Tyypin 1 pityriasis rubra pilaris -potilaiden ja viiden Sezaryn oireyhtymästä johtuvaa kroonista erytrodermiaa sairastavan potilaan kynsimorfologian samankaltaisuus osoitti, että nämä muutokset saattavat edustaa epäspesifistä reaktiomallia, joka voi johtua proksimaalisen kynnenalustan ja matriksin pitkittyneestä eryteemasta. Etenevässä Sezaryn oireyhtymässä kuvattuja karheita kynsiä (trakyonykiat) ei havaittu yhdelläkään potilaistamme. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Kynnet aikuisten tyypin 1 pityriasis rubra pilariksessa. Vertailu Sezaryn oireyhtymään ja psoriaasiin [katso kommentit] vaihtoehto2: Progesteroniantagonismi: tiede ja yhteiskunta [pääkirjoitus].

**Tulos**

Kynnet aikuisten tyypin 1 pityriasis rubra pilariksessa. Vertailu Sezaryn oireyhtymään ja psoriaasiin [katso kommentit].

**Esimerkki 9.646**

Tiivistelmä: Kaksisataa yhdeksänkymmentäseitsemän pitkäaikaista valokemoterapiaa (PUVA) saanutta potilasta vuonna 1980 raportoidusta 418 henkilön alkuperäisestä kohortista arvioitiin uudelleen toisessa seurannassa, jotta voitiin määrittää kasvainten kehittymisen riski pitkäaikaisessa PUVA:ssa. Kahdeksan vuoden seuranta-aikana (keskimäärin 63,1 kuukautta) havaittiin kuudella potilaalla levyepiteelisyöpä ja kolmella tyvisolusyöpä. Yhdeksästä kasvainpotilaasta kahdeksan oli altistunut mahdollisille karsinogeeneille, kuten arseenille ja/tai ionisoivalle säteilylle, ennen PUVA-hoitoa. Viidellä levyepiteelisyöpäpotilaalla oli ihotyyppi I tai II; neljällä kuudesta levyepiteelisyöpäpotilaasta kasvaimet sijaitsivat altistumattomilla ihoalueilla. Kuudesta levyepiteelikarsinoomapotilaasta kolmella keskimääräinen kumulatiivinen ultravioletti A (UVA) -annos oli kolminkertainen verrattuna kasvaimettomien potilaiden ryhmään. Kolmen muun okasolusyöpäpotilaan keskimääräiset annokset olivat pienemmät kuin muiden kuin kasvainpotilaiden, samoin kuin kolmen tyvisolusyöpäpotilaan. Vaikka kumulatiivinen UVA:n annos saattaa lopulta osoittautua merkitykselliseksi PUVA:n karsinogeneesin kannalta, nykyiset tietomme eivät riittävästi perustele kumulatiivisen UVA:n annoksen ja okasolusolusyövän muodostumisen välistä korrelaatiota PUVA:lla hoidetuilla potilailla. Tämä raportti vahvistaa, että aiempi altistuminen karsinogeeneille näyttää olevan tärkein tekijä muiden kuin melanooman kaltaisten ihokasvainten muodostumisessa pitkäaikaisilla PUVA-potilailla. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Nonmelanoma skin tumors in long-term photochemotherapy treatment of psoriasis. Kahdeksan vuoden seurantatutkimus. vaihtoehto2: Yhdysvallat ja Kanada: erilaiset lähestymistavat terveydenhuoltoon [pääkirjoitus].

**Tulos**

Psoriaasin pitkäaikaisessa valokemoterapiahoidossa esiintyvät ei-melanoomatyyppiset ihokasvaimet. Kahdeksan vuoden seurantatutkimus.

**Esimerkki 9.647**

Tiivistelmä: Korreloimme vitiligovasta-aineiden tason ja depigmentaation laajuuden kolmellakymmenelläkahdella vitiligopotilaalla. Vitiligovasta-aineet määritettiin proteiini A-sefaroosi-immunoprecipitaatiomenetelmällä. Vasta-aineita oli neljällä potilaalla kahdeksasta (50 %), joilla oli minimaalinen vitiligo (alle 2 % kehon pinta-alasta), yhdeksällä potilaalla kymmenestä (90 %), joilla oli keskivaikea vitiligo (2-5 % pinta-alasta), ja kolmellatoista potilaalla neljästätoista (93 %), joilla oli laajempi tauti (yli 5 % pinta-alasta). Sitoutumisindeksinä ilmaistuna vitiligovasta-aineiden taso oli näissä kolmessa ryhmässä 2,9 % +/- 2,03, 5,6 % +/- 2,92 ja 8,0 % +/- 3,03 SD. Nämä tulokset viittaavat siihen, että vitiligovasta-aineiden esiintyvyyden ja tason sekä depigmentaation laajuuden välillä on yhteys vitiligossa. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Vitiligovasta-aineiden ja depigmentaation laajuuden välinen korrelaatio vitiligossa. vaihtoehto2: Kuolemaan johtanut akuutti aortan regurgitaatio Heimlichin manööveriä suorittavalla henkilöllä [kirje].

**Tulos**

Vitiligovasta-aineiden ja depigmentaation laajuuden välinen korrelaatio vitiligossa.

**Esimerkki 9.648**

Tiivistelmä: Kuusi potilasta, joilla oli bowenoidinen papuloosi, ja kaksi potilasta, joilla oli Bowenin tauti sukupuolielinten alueella, hoidettiin argon-, Nd:YAG- ja CO2-laserilla. Kaikilla potilailla saavutettiin vaurioiden täydellinen häviäminen. Pinnallisen koaguloivan vaikutuksen vuoksi argonlaserin käyttö olisi rajoitettava makulaarisiin ja papulaarisiin pigmenttimuutoksiin. Sitä vastoin Nd:YAG- ja CO2-lasereita voitiin käyttää jopa laajojen leukoplakian kaltaisten ja verrucusmaisten leesioiden hoitoon. Näiden kahden laserin etuja ja haittoja käsitellään. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Bowenoidipapuloosin ja Bowenin taudin laserhoito. vaihtoehto2: Epänormaali vuorokausittainen melatoniinin eritys yövuorotyöntekijöillä [kirje].

**Tulos**

Bowenoidipapuloosin ja Bowenin taudin laserhoito.

**Esimerkki 9.649**

Tiivistelmä: Keskisyvä kemiallinen ihon kuorinta on pinnallisen trikloorietikkahapon käytön ja syvän fenolisen kauterin käytön välivaihe. Kiinteän hiilidioksidin ja trikloorietikkahapon yhdistäminen edistää sekä epidermiksen että derman uudistumista. Tekniikka esitellään aktiinisen degeneraation, aknearpia, rytmihäiriöitä ja pigmenttipoikkeavuuksia hoidettaessa. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Ihon keskisyvä kemiallinen kuorinta: pinnallisen kemokirurgian muunnelma. vaihtoehto2: Ihomelanoomariski dysplastisen nevusoireyhtymän tyyppeissä A ja B [kirje].

**Tulos**

Keskisyvä kemiallinen ihon kuorinta: pinnallisen kemokirurgian muunnelma.

**Esimerkki 9.650**

Tiivistelmä: Lymfoskoosikuvausta, jossa käytettiin teknetiumantimonirikkikolloidia (TASC), käytettiin neljällä potilaalla, joilla oli pahanlaatuinen melanooma, imusuonten tyhjennyskuvion tunnistamiseksi, mikä mahdollisti valikoivan imusolmukkeiden poiston. TASC on turvallinen ja ennustava imusolmukkeiden tyhjenemismalli. Tämän tekniikan käyttö mahdollistaa useiden imusolmukekerrosten visualisoinnin 2-6 tunnissa. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Technetium antimony sulfur colloid scintiscan in selective lymph node dissection for malignant melanoma. vaihtoehto2: Neulat neurologisessa tutkimuksessa [kirje].

**Tulos**

Teknetiumantimoni-rikkikolloidi-sintiskanttitutkimus pahanlaatuisen melanooman selektiivisessä imusolmukkeiden poistossa.

**Esimerkki 9.651**

Tiivistelmä: Esitetään tapaus, jossa pahanlaatuinen melanooma ja levyepiteelisyöpä olivat syntyneet psoriaasiplakissa potilaan, jolla oli vaikea pustulaarinen psoriaasi. Tarkastellaan hoidon mahdollista merkitystä ihon pahanlaatuisen kasvaimen kehittymisessä, kasvussa ja leviämisessä tällä potilaalla ja muilla raportoiduilla hoidetuilla psoriaasipotilailla. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Pahanlaatuinen melanooma ja okasolusyöpä vaikean pustulaarisen psoriaasin vuoksi hoidetulla potilaalla. vaihtoehto2: Kanadan terveydenhuoltojärjestelmä (3). Lääkäritarjontaongelman ratkaiseminen.

**Tulos**

Pahanlaatuinen melanooma ja okasolusyöpä vaikean pustulaarisen psoriaasin vuoksi hoidetulla potilaalla.

**Esimerkki 9.652**

Tiivistelmä: Esitetään yksinkertainen ja turvallinen tekniikka pilonidaalipatologian täydellistä poistoa ja välitöntä faskiokutaanista rhomboidilaipan sulkemista varten. Hoidettiin 25 potilasta. Kaikki haavat paranivat ensimmäisen tahdon kautta, eikä yksikään potilas joutunut olemaan sairaalassa yli 10 päivää. Aikaisempia tapauksia seurattiin 2 vuoden ajan. Yhtään uusiutumista ei ole vielä havaittu. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Romboidisen faskiokutaanisen transpositioläpän käytön perusteet pilonidaalisen sinuksen radikaalissa hoidossa. vaihtoehto2: Paksu- ja peräsuolen syövän riskit suhteessa seerumin kolesteroliin ja beetalioproteiiniin.

**Tulos**

Perusteet rhomboidisen faskiokutaanisen transpositioläpän käytölle pilonidaalisen sinuksen radikaalissa hoidossa.

**Esimerkki 9.653**

Tiivistelmä: Tämä tapaus osoittaa, että massiivinen kasvaimen koko, haavaumat tai useat uusiutumiset eivät ole ehdoton edellytys metastaattisen BCC:n syntymiselle. Se tukee hypoteesia, jonka mukaan kasvaimen läheisyydellä suuriin imusuonistoihin tai suurikaliiperisiin verisuoniin voi olla merkitystä. BCC:t, jotka ovat peräisin parotisrauhasen yläpuolella olevasta ihosta, voivat tunkeutua runsaaseen verisuoni- ja imunestekudokseen sekä vaarantaa kasvohermon eheyden. Näiden kasvainten varhainen hoito, jossa käytetään tarkkoja mikroskooppisia valvontamenetelmiä, vaikuttaa perustellulta, jotta voidaan estää uusiutumisen ja syvien kudosten osallistumisen vakavat seuraukset. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Metastaattinen tyvisolusyöpä, joka on peräisin supra-parotidin alueelta. vaihtoehto2: Kolorektaaliadenooman esiintymistiheyden ja seerumin kolesterolitason välinen suhde.

**Tulos**

Metastaattinen tyvisolusyöpä, joka on peräisin supra-parotidin alueelta.

**Esimerkki 9.654**

Tiivistelmä: Vuosina 1966-1975 toteutetussa sepelvaltimoiden lääkehankkeessa arvioitiin viiden lipidien vaikutusta lisäävän lääkkeen pitkäaikaista tehoa ja turvallisuutta 8 341:llä 30-64-vuotiaalla miehellä, joilla oli todettu aiempi sydäninfarkti EKG:n avulla. Kaksi estrogeenihoitoa ja dekstrotiroksiini lopetettiin varhain haittavaikutusten vuoksi. Klofibraattihoidon tehosta ei löytynyt näyttöä. Niasiinihoidosta oli kohtalainen hyöty, sillä se vähensi ei-kuolemaan johtanutta toistuvaa sydäninfarktia, mutta ei vähentänyt kokonaiskuolleisuutta. Keskimääräinen seuranta-aika oli 15 vuotta, lähes 9 vuotta tutkimuksen päättymisen jälkeen, ja kuolleisuus kaikkiin syihin oli kaikissa lääkeryhmissä, niasiinia lukuun ottamatta, samanlainen kuin lumelääkeryhmässä. Niasiiniryhmässä kuolleisuus oli 11 % pienempi kuin lumelääkeryhmässä (52,0 % vs. 58,2 %; p = 0,0004). Tämä lääkkeen lopettamisen jälkeen ilmenevä myöhäinen hyöty voi johtua siitä, että niasiinin varhainen suotuisa vaikutus ei-kuolemaan johtaneen infarktin vähenemiseen on muuttunut kuolleisuushyödyksi myöhempien vuosien aikana, tai niasiinin kolesterolia alentavasta vaikutuksesta, tai molemmista. Mikä on abstraktin otsikko? Vaihtoehto1: Fifteen year mortality in Coronary Drug Project patients: long-term benefit with niacin. vaihtoehto2: Väestöpohjainen tutkimus multippeliskleroosista kaksosilla.

**Tulos**

Viidentoista vuoden kuolleisuus sepelvaltimoiden lääkehoitohankkeen potilailla: pitkäaikainen hyöty niasiinista.

**Esimerkki 9.655**

Tiivistelmä: Vasemman kammion aneurysman muodostumiseen vaikuttavien tekijöiden määrittämiseksi transmuraalisen etummaisen sydäninfarktin jälkeen arvioitiin 79 potilasta, joilla oli ensimmäinen sydäninfarkti ja joille tehtiin sydämen katetrointi 6 kuukauden kuluessa infarktista. Potilaat, jotka olivat saaneet trombolyysihoitoa, jätettiin pois. Potilaat jaettiin neljään ryhmään vasemman etummaisen laskevan valtimon tilan ja vasemman kammion aneurysman esiintymisen tai puuttumisen mukaan: Ryhmä I (n = 25): aneurysma ja tukkeutunut vasen etummainen laskeva valtimo; ryhmä II (n = 27): ei aneurysmaa ja tukkeutunut vasen etummainen laskeva valtimo; ryhmä III (n = 23): ei aneurysmaa ja avoin vasen etummainen laskeva valtimo; ja ryhmä IV (n = 4): aneurysma ja avoin vasen etummainen laskeva valtimo. Yhden verisuonen sairaus oli yleisempi ryhmässä I (aneurysma) verrattuna ryhmiin II ja III (ei aneurysmaa) (chi 2(4) = 12,8; todennäköisyysarvo 0,012). Kollateraalinen verenkierto tukkeutuneen vasemman etummaisen laskevan valtimon yhteydessä oli merkittävästi vähäisempää ryhmässä I (aneurysma) verrattuna ryhmään II (ei aneurysmaa) (0,9 vs. 2,4, p alle 0,001). Sepelvaltimotaudin laajuus ja sivuverensaanti ryhmissä I ja II olivat suoraan yhteydessä toisiinsa (p = 0,012). Ikä, sukupuoli tai sepelvaltimotaudin riskitekijät eivät korreloineet aneurysman muodostumisen kanssa. Keskimääräisen 48 kuukauden seurannan aikana ei havaittu eroja toistuvan angina pectoriksen, uuden sydäninfarktin, emboliatapahtuman tai äkkikuoleman esiintyvyydessä. Ryhmässä II useammalle potilaalle tehtiin sepelvaltimoiden ohitusleikkaus. Vasemman etummaisen laskevan valtimon totaalinen tukkeutuminen yhdessä sen luontaisen huonon rinnakkaisverenkierron kanssa on merkittävä tekijä aneurysman muodostumiselle etummaisen sydäninfarktin jälkeen. Monisuonitauti, jossa on joko hyvä rinnakkaiskierto tai avoin vasen etummainen laskeva valtimo, liittyy harvoin vasemman kammion aneurysman kehittymiseen. Mikä on abstraktin sopiva otsikko? vaihtoehto1: Determinants of left ventricular aneurysm formation after anterior myocardial infarction: a clinical and angiographic study. vaihtoehto2: Oireiden ja ookystien erittymisen ajoitus ihmisen kryptosporidioosissa.

**Tulos**

Vasemman kammion aneurysman muodostumiseen vaikuttavat tekijät etummaisen sydäninfarktin jälkeen: kliininen ja angiografinen tutkimus.

**Esimerkki 9.656**

Tiivistelmä: Prostaglandiinien mahdollista roolia nitraattien aiheuttaman suurten sepelvaltimoiden verisuonten laajentumisen välittäjänä tutkittiin kvantitatiivisella suurennetulla sepelvaltimoiden angiografialla. Aspiriinin (1 g systeemisesti ja 100 mg intrakoronaalisesti) vaikutusta isosorbididinitraatin aiheuttaman ison sepelvaltimon vasodilataation estämiseen tutkittiin 16 potilaalla. Heistä 5 sai 0,3 mg (ryhmä 1A) ja 11 (ryhmä 1B) 3 mg (ryhmä 1B) intrakoronaarista isosorbididinitraattia ennen aspiriinia ja 15 minuuttia sen jälkeen. Kontrolliin verrattuna 0,3 mg isosorbididinitraattia aiheutti sepelvaltimon läpimitan suurenemisen 19 +/- 9 % (keskiarvo +/- SD) (p alle 0,01) ja 19,5 +/- 11 % (p alle 0,01) ennen aspiriinia ja aspiriinin jälkeen (p = NS). Muutokset 3 mg isosorbidin jälkeen olivat 23 +/- 12 % (p alle 0,01) ja 26,5 +/- 14 % (p alle 0,01) ennen aspiriinia ja aspiriinin jälkeen (p = NS). Kymmenellä muulla potilaalla (ryhmä 2) arvioitiin saman aspiriiniannoksen vaikutusta sepelvaltimoiden lepovärinään: muutokset kontrolliin verrattuna olivat 0,9 +/- 5,5 % (p = NS) minuuttia aspiriinin jälkeen. 3 mg isosorbididinitraatin intrakoronaarinen anto sai aikaan 24,7 +/- 11 %:n lisäyksen sepelvaltimon läpimitassa (p = NS verrattuna isosorbidiin ennen ja jälkeen aspiriinia ryhmässä 1B). Virtsan 6-ketoprostaglandiini-F1-alfa-arvot virtsanäytteissä, jotka kerättiin kahdeksan tuntia ennen ja kahdeksan tuntia tutkimuksen jälkeen viideltä potilaalta ryhmässä 1B ja viideltä potilaalta ryhmässä 2, osoittivat 36 +/- 14 % (keskiarvo +/- SD) vähennystä prostasykliinin erittymisessä (p alle 0,01). Nämä tiedot sulkevat pois prostaglandiinien roolin sekä suurten sepelvaltimoiden laajenemisen välittäjänä nitraattien vaikutuksesta että niiden verisuonten sävyyn levossa. Mikä on abstraktin otsikko? vaihtoehto1: Coronary vasodilation by nitrates is not mediated by the prostaglandin system: a quantitative cineangiographic study. vaihtoehto2: Internal ureteral stents for conservative management of ureteral calculi during pregnancy.

**Tulos**

Nitraattien aiheuttama sepelvaltimoiden verisuonten laajentuminen ei ole prostaglandiinijärjestelmän välittämää: kvantitatiivinen kinangiografinen tutkimus.

**Esimerkki 9.657**

Tiivistelmä: Tässä satunnaistetussa kaksoissokkotutkimuksessa arvioitiin nifedipiinin vaikutusta restenoosiin sepelvaltimoiden pallolaajennuksen jälkeen. Kaksisataa neljäkymmentäyksi potilasta, joilla oli 271 sepelvaltimokohdan laajentuma, satunnaistettiin sairaalasta kotiutumisen yhteydessä saamaan nifedipiiniä, 10 mg (123 potilasta), tai lumelääkettä (118 potilasta) neljä kertaa päivässä kuuden kuukauden ajan. Yhdelläkään potilaalla ei tiedetty olevan sepelvaltimospasmia. Hoidon keskimääräinen kesto oli 4,4 +/- 2 (keskiarvo +/- SD) kuukautta nifedipiinillä ja 4,3 +/- 2 kuukautta lumelääkkeellä. Uusintatutkimusangiogrammi oli käytettävissä 100 potilaalla (81 %) nifedipiiniryhmässä ja 98 potilaalla (83 %) lumelääkeryhmässä. Uusi sepelvaltimoiden ahtauma todettiin 28 %:lla potilaista nifedipiiniryhmässä ja 29,5 %:lla lumelääkeryhmässä (p = NS). Keskimääräinen läpimittainen ahtauma oli 36,4 +/- 23 % nifedipiiniryhmässä ja 36,7 +/- 23 % lumelääkeryhmässä (p = NS). Tablettien lukumäärän mukaan 78 % nifedipiiniä saaneista potilaista ja 82 % lumelääkettä saaneista potilaista noudatti tutkimuslääkeohjelmaa. Sepelvaltimoiden ahtauma uusiutui 33 %:lla lumelääkeryhmän potilaista ja 29 %:lla nifedipiiniryhmän potilaista, jotka noudattivat hoito-ohjelmaa ja joille tehtiin angiografia (p = NS). Johtopäätöksenä voidaan todeta, että tutkimuksessa ei osoitettu nifedipiinin merkittävää hyödyllistä vaikutusta uusiutuvan ahtauman esiintyvyyteen onnistuneen perkutaanisen transluminaalisen sepelvaltimoiden pallolaajennuksen jälkeen. Mikä on abstraktin sopiva otsikko? vaihtoehto1: Nifedipiinin vaikutus uusiutuvaan ahtaumaan perkutaanisen transluminaalisen sepelvaltimoiden pallolaajennuksen jälkeen. vaihtoehto2: Valtion rahoittaman lääketieteellisen tutkimuksen tietojen saaminen käyttöön.

**Tulos**

Nifedipiinin vaikutus uusiutuvaan ahtaumaan perkutaanisen transluminaalisen sepelvaltimoiden pallolaajennuksen jälkeen.

**Esimerkki 9.658**

Tiivistelmä: Jotta voitaisiin arvioida ajan vaikutusta kammioperäisten rytmihäiriöiden indusoitavuuteen ohjelmoidulla sähköstimulaatiolla akuutin sydäninfarktin jälkeen, 18 potilasta tutkittiin 5. ja 24. päivänä infarktin jälkeen stimulaatioprotokollalla, jossa käytettiin enintään kolmea oikean kammion ekstrastimulusta sinusrytmin aikana ja kolmella tahdistetun syklin pituudella. Kaikilla potilailla ei ollut dokumentoitua jatkuvaa kammioperäistä rytmihäiriötä (jatkuvaa kammiotakykardiaa tai kammiovärinää) ennen tutkimusta. Kestävä kammioperäinen rytmihäiriö saatiin aikaan kahdella potilaalla 5. päivänä, mutta yhdeksällä potilaalla 24. päivänä infarktin jälkeen. Tämä ero esiintyvyydessä oli tilastollisesti merkitsevä (p alle 0,05), samoin kuin muutos indusoitujen pitkittyneiden kammioperäisten rytmihäiriöiden jakautumissuhteessa päivästä 5 päivään 24 (p alle 0,05). Päivänä 24 aiheutuneet rytmihäiriötyypit olivat jatkuva kammiotakykardia, jonka keskimääräinen syklin pituus oli 207 ms kuudessa tapauksessa (viisi monomorfista, yksi polymorfinen), ja kammiovärinä kolmessa tapauksessa. Nämä yhdeksän potilasta eivät eronneet muista yhdeksästä potilaasta seerumin maksimaalisen kreatiinikinaasin, infarktin paikan, ahtautuneiden sepelvaltimoiden lukumäärän, vasemman kammion kokonaisuutena mitatun ejektiofraktion (47 +/- 7 % vs. 46 +/- 10 %) ja 24 tunnin ambulatorisen elektrokardiografisen (Holter) seurannan tulosten suhteen, mutta heillä oli huomattavasti lyhyempi oikean kammion tehokas refraktorinen aika (223 +/- 10 ms vs. 259 +/- 28 ms; p alle 0,05). Seuranta-aikana, joka kesti 24 +/-5 kuukautta, yksikään potilas ei kuollut, ei saanut synkooppisia kohtauksia eikä kehittänyt spontaaneja jatkuvia kammioperäisiä rytmihäiriöitä.(ABSTRACT TRUNCATED AT 250 WORDS) Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Significance of timing programmed electrical stimulation after acute myocardial infarction. vaihtoehto2: Selviytyminen oikeutuksesta lääketieteellisessä koulutuksessa.

**Tulos**

Ohjelmoidun sähköisen stimulaation ajoituksen merkitys akuutin sydäninfarktin jälkeen.

**Esimerkki 9.659**

Tiivistelmä: Sydänpussin painetta mitattiin 20 potilaalla, joille tehtiin elektiivinen sydänleikkaus (10 potilaalla ryhmässä I, jolla oli normaali sydämen koko; 10 potilaalla ryhmässä II, jolla oli kardiomyegalia), käyttämällä katetria, jossa oli kokoontaitettava lateksipäätyinen ilmapallo. Oikean eteisen paine ja muut hemodynaamiset muuttujat, mukaan lukien oikean kammion aivohalvausindeksi, mitattiin myös ennen sydänpussin laajaa avaamista ja sen jälkeen. Kaikilla potilailla sydänpussin perikardium oli karkeasti ottaen normaali, ja siinä oli vain pieniä fysiologisia effuusioita. Ryhmässä I keskimääräinen sydänpussin paine oli 8 +/- 2 mmHg, samoin kuin keskimääräinen oikean eteisen paine. Ryhmässä II keskimääräinen sydänpussin paine oli 6 +/- 2 mmHg, kun taas oikea eteinen oli keskimäärin 10 +/- 5 mmHg (p alle 0,05). Jos 20:stä potilaasta kaksi potilasta, joiden tiedot olivat poikkeavia, jätetään pois, sydänpussin paine korreloi lineaarisesti oikean eteisen paineen kanssa (r = 0,689). Ryhmässä I oikean kammion aivohalvausindeksi nousi 5,0 +/- 2,0:sta 6,4 +/- 2,1 g-m/m2:iin (p alle 0,01) perikardiotomian jälkeen ilman, että oikean eteisen keskipaine nousi merkitsevästi; samanlaiset havainnot ryhmässä II olivat johdonmukaisia ulkoisen rajoituksen poistamisen kanssa. Näin ollen normaali sydänpussin perikardium aiheuttaa sydämeen merkittävän paineen, joka on usein samansuuruinen kuin oikean eteisen paine, vaikka poikkeavaa effuusiota ei olisikaan. Tietyissä huomattavissa poikkeustapauksissa oikean eteisen paine on kuitenkin huomattavasti suurempi kuin sydänpussin paine. Tällaisella sydänpussin paineella on merkittäviä vaikutuksia kammion diastoliseen mekaniikkaan. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Intraoperatiivinen perikardiaalisen rajoituksen mittaus: rooli kammion diastolisessa mekaniikassa. vaihtoehto2: Myönteinen toiminta eteläafrikkalaisissa lääketieteellisissä tiedekunnissa [kirje].

**Tulos**

Sydänpussin ahtauden intraoperatiivinen mittaus: merkitys kammion diastolisen mekaniikan kannalta.

**Esimerkki 9.660**

Tiivistelmä: Potilailla, joilla on primaarinen keuhkoverenpainetauti, oikean ja vasemman kammion välinen kilpailu rajallisesta sydänpussitilasta johtaa vasemman kammion geometrian vääristymiseen, joka heijastuu kammioväliseinän siirtymisenä kohti vasemman kammion onteloa. Vasemman kammion muoto on dramaattisimmin häiriintynyt loppusystolessa ja varhaisessa diastolessa, mikä viittaa mahdollisuuteen, että vasemman kammion diastolisen täytön jakautuminen voi olla muuttunut. Tämän hypoteesin tutkimiseksi yhdeksän primaarista keuhkoverenpainetautia sairastavaa potilasta ja yhdeksän normaalia henkilöä tutkittiin kaikukardiografisin menetelmin. Vasemman kammion isovolumiininen relaksaatioaika oli merkitsevästi pidempi primaarista keuhkoverenpainetautia sairastavilla potilailla kuin normaaleilla henkilöillä (129 +/- 36 vs. 53 +/- 9 ms, p alle 0,005), ja diastolen ensimmäisellä puoliskolla tapahtuvan transmissiovirtauksen nopeusintegraalin osuus oli merkitsevästi pienempi kuin normaaleilla henkilöillä (38 +/- 14 % vs. 70 +/- 9 %, p alle 0,005). Vasemman kammion lyhytakselisen ontelon pinta-alan fraktionaalisten muutosten mittaaminen osoitti samalla tavoin, että primaarista keuhkoverenpainetautia sairastavilla potilailla fraktionaalinen diastolinen ontelon varhaislaajeneminen (32 +/- 11 %) oli merkittävästi vähäisempää kuin normaaleilla henkilöillä (78 +/- 9 %, p alle 0,005). Potilailla, joilla oli primaarinen keuhkoverenpainetauti, kammioväliseinä oli epänormaalisti litistynyt kohti vasemman kammion onteloa loppusystolessa (normalisoitu väliseinän kaarevuus 0,04 +/- 0,19), ja se pysyi sellaisena koko varhaisdiastolisen täytön ajan, mutta palasi normaaliksi loppudiastolessa (normalisoitu väliseinän kaarevuus 0.68 +/- 0,19, p alle 0,005).(ABSTRACT TRUNCATED AT 250 WORDS) Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Doppler-echokardiografinen arviointi vasemman kammion heikentyneestä täytöstä potilailla, joilla on primaarisen keuhkoverenpainetaudin aiheuttama oikean kammion paineen ylikuormittuminen. vaihtoehto2: SIDS:n tutkiminen [kirje].

**Tulos**

Vasemman kammion heikentyneen täyttymisen doppler-kaikukardiografinen arviointi potilailla, joilla on primaarisen keuhkoverenpainetaudin aiheuttama oikean kammion paineen ylikuormitus.

**Esimerkki 9.661**

Tiivistelmä: Sepelvaltimoiden ahtauman etenemistä mitattiin kvantitatiivisella, tietokoneavusteisella kinovideodensitometrisellä menetelmällä 144 valtimosegmentissä 44:llä sepelvaltimoiden arteriografiassa käyneellä henkilöllä kahdella eri kerralla vähintään 6 kuukauden välein. Projisoidut sepelvaltimoiden valtimokuvat digitoitiin 512 X 512 pikselin tilaan, ja prosentuaalinen ahtauma laskettiin vertaamalla taustakorjattuja videodensitometrisiä arvoja ahtauman ja normaalin segmentin välillä. Koehenkilöille tehtiin uusi sepelvaltimoiden arteriografia angina pectoriksen tai sydämen vajaatoiminnan oireiden pahenemisen vuoksi; pois suljettiin henkilöt, joilla oli munuaisten vajaatoiminta, sepelvaltimoiden ohitusleikkaus tai sydämensiirto. Ensimmäisen valtimokuvauksen yhteydessä määritettyihin kliinisiin muuttujiin kuuluivat ikä, sukupuoli, seerumin kolesteroli, systolinen verenpaine sekä tupakointi, diabetes mellitus ja vasemman kammion hypertrofia tai niiden puuttuminen. Keskimääräinen arteriografioiden välinen aika oli 29,3 kuukautta. Sepelvaltimoiden ahtauman yleistä etenemistä havaittiin 40:llä tutkittavalla 44:stä; keskimääräinen eteneminen 24 kuukauden kohdalla oli 39 prosenttia (90 prosentin luottamusväli 33-45 prosenttia) ja 36 kuukauden kohdalla 48 prosenttia (40-56 prosenttia). Kokonaisprogression aste oli yhteydessä valtimotutkimusten välisen ajan pituuteen (F = 5,81, p alle 0,05) ja seerumin kolesterolitasoon (F = 4,37, p alle 0,05). Nämä tiedot osoittavat, että käyttämällä tarkkaa, kvantitatiivista menetelmää on mahdollista mitata sepelvaltimoiden ateroskleroosin etenemistä 2-3 vuoden kuluessa ensimmäisestä valtimokuvauksesta. Seerumin kolesteroli näyttää olevan tärkeä taudin etenemisen määräävä tekijä. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Cinevideodensitometrialla arvioitu sepelvaltimoiden ateroskleroottisen taudin eteneminen: suhde kliinisiin riskitekijöihin. vaihtoehto2: Fluosol-DA punasolujen korvikkeena akuutissa anemiassa [kirje].

**Tulos**

Sepelvaltimoiden ateroskleroottisen taudin eteneminen kinovideodensitometrialla arvioituna: suhde kliinisiin riskitekijöihin.

**Esimerkki 9.662**

Tiivistelmä: Jatkuvan aallon Doppler-kaikukardiografian hyödyllisyyden arvioimiseksi aortan vajaatoiminnan arvioinnissa verrattiin jatkuvan aallon Doppler-tutkimuksella saatua aortan regurgitantin virtausnopeuskuviota aortografian ja perinteisen pulssidoppler-tekniikan tuloksiin 25 henkilöllä, joilla oli aortan vajaatoiminta. Jatkuva-aaltokuvasta mitattu diastolinen hidastuvuuskaltevuus erosi merkitsevästi aortografiasta määritetyissä potilasryhmissä, joilla oli lievä (1,6 +/- 0,5 m/s2), keskivaikea (2,7 +/- 0,5 m/s2) ja vaikea (4,7 +/- 1,5 m/s2) aortan vajaatoiminta. Yli 2 m/s2 suuruiset hidastuvuuskaltevuudet erottivat keskivaikean ja vaikean vajaatoiminnan omaavat henkilöt henkilöistä, joilla oli lievä vajaatoiminta. Samankaltaisia tuloksia havaittiin vertailtaessa diastolisen nopeuden hidastumisen paineen puoliintumisaikamenetelmää, jossa aortan vajaatoiminnan vaikeammat asteet osoittivat lyhimmät paineen puoliintumisajat. Myös jatkuva-aaltodoppler-mittauksella mitatun hidastuvuuskaltevuuden ja pulssidoppler-kaikukardiografialla arvioidun vajaatoiminnan asteen välillä oli korkea korrelaatio (r = 0,85). Enddiastoliset nopeudet korreloivat heikosti (r = 0,28) katetrilla mitatun aortan ja vasemman kammion välisen enddiastolisen paine-eron kanssa. Nämä havainnot osoittavat, että jatkuva-aaltodoppler-kaikukardiografialla mitattu aortan regurgitanttivirtauskuvio voi olla hyödyllinen aortan vajaatoiminnan asteen kvantifioinnissa arvioimalla aortan ja vasemman kammion paineiden tasaantumisnopeutta diastolen aikana. Mikä on abstraktin otsikko? vaihtoehto1: Aortan vajaatoiminnan kvantitatiivinen arviointi jatkuvan aallon Doppler-kaikukardiografialla. vaihtoehto2: Lepoaineenvaihdunnan perinnöllinen riippuvuus [kirje].

**Tulos**

Aortan vajaatoiminnan kvantitatiivinen arviointi jatkuvan aallon Doppler-kaikukuvauksella.

**Esimerkki 9.663**

Tiivistelmä: Vaikka vasemman kammion diastolista täyttymismallia voidaan tutkia sekä Doppler-nopeustallenteilla että veripoolin gatetoidulla skintigrafialla, näiden tekniikoiden vertailusta on olemassa vain vähän tietoja. Siksi Doppler-kaikukardiografiaa ja skintigrafiaa verrattiin 25 potilaalla. Pulssi-Doppler-kaikukardiografia suoritettiin apikaalista nelikammiokuvaa käyttäen, ja näytetilavuus oli mitraalipussin anuluksen tasolla. Doppler-mittauksiin kuuluivat varhaisen diastolisen täyttöaallon huippunopeus, aika varhaisen diastolisen huippunopeuden saavuttamiseen sekä loppusystolesta että loppudiastolesta, diastolinen aika ja diastolinen integroitu nopeus (varhainen, eteis ja kokonaisnopeus). Mitraalipussin anuluksen poikkipinta-ala ja vasemman kammion loppudiastolinen tilavuus arvioitiin apikaalisesta nelikammiokuvasta tehdyistä mittauksista. Skintigrafisiin mittauksiin kuuluivat normalisoitu huipputäytönopeus, aika normalisoituun täyttönopeuteen sekä loppudiastolista että loppusystolista, diastolinen aika ja suhteellinen diastolinen täyttö varhaisen ja eteisen täytön aikana. Doppler-ekokardiografia ja skintigrafia vertasivat toisiaan suotuisasti arvioitaessa fraktionaalista täyttöä varhaisen diastolen (r = 0,84) ja eteissystolen (r = 0,85) aikana, varhaisen ja eteisen täytön suhdetta (r = 0,83), diastolista täyttöaikaa (r = 0,94) ja aikaväliä loppudiastolasta varhaisen diastolisen huippuvirtauksen huippuvirtaan (r = 0,88). Normalisoitu huipputäytönopeus ja aika normalisoituun huipputäytönopeuteen loppudystolesta eivät korreloineet läheisesti näillä kahdella tekniikalla. Erot normalisoidussa huipputäytönopeudessa voivat selittyä vaikeuksilla mitraaliportin poikkipinta-alan ja vasemman kammion loppudiastolisen tilavuuden arvioinnissa.(ABSTRACT TRUNCATED AT 250 WORDS) Mikä on abstraktin sopiva otsikko? vaihtoehto1: Assessment of left ventricular diastolic function: comparison of Doppler echocardiography and gated blood pool scintigraphy [julkaistu erratum ilmestyy julkaisussa J Am Coll Cardiol 1987 May;9(5):1199] vaihtoehto2: Jodi-131 thyroid burdens of European travellers returning to Boston after the Chernobyl accident [kirje].

**Tulos**

Vasemman kammion diastolisen toiminnan arviointi: Doppler-kaikukardiografian ja veripooliskintigrafian vertailu [julkaistu erratum ilmestyy julkaisussa J Am Coll Cardiol 1987 May;9(5):1199].

**Esimerkki 9.664**

Tiivistelmä: Elektrokardiografista seurantaa ja provokatiivista kammiotahdistusta käytettiin kontrolli- ja nadololihoitoryhmien arvioimiseksi 6-24 tuntia vasemman etummaisen laskevan sepelvaltimon ligatoinnin jälkeen koiralla. Kontrolliryhmässä (n = 20) kehittyi 6-24 tunnin aikana kammiokolmosia nopeudella yli 270/min. Seitsemälle koiralle kehittyi spontaanisti jatkuva monomorfinen kammiotakykardia (421 +/- 12 lyöntiä/min) 13 +/- 2 tunnin kuluttua. Jatkuvaa monomorfista kammiotakykardiaa esiintyi 38 +/- 8 sekuntia ennen kammiovärinän kehittymistä. Yhdelle koiralle kehittyi toistuva monomorfinen kammiotakykardia, jonka kuusi jaksoa kestivät 8-72 sekuntia (375-425 lyöntiä/min). Kammiotahdistus tuotti 24 tunnin kuluttua jatkuvaa monomorfista kammiotakykardiaa (378 +/- 12 lyöntiä/min) yhdeksässä eläimessä 13:sta elossa olevasta. Nadololin antaminen 6 tuntia sepelvaltimon ligatoinnin jälkeen (n = 19) alensi sekä nopeiden kammiokolmosten nopeutta (241 +/- 8 vs. 328 +/- 8 lyöntiä/min; p = 0,001) että esiintyvyyttä (8 +/- 6 vs. 198 +/- 61 tunnissa; p = 0,004) ja esti äkillisen rytmikuoleman (0 %; p = 0,005). Nadololi ei estänyt kammiotahdistuksella aikaansaatua jatkuvaa monomorfista kammiotakykardiaa (88 %; 365 +/- 12 lyöntiä/min). Tiedot viittaavat siihen, että nadololi estää spontaania jatkuvaa monomorfista kammiotakykardiaa tukahduttamalla selektiivisesti rytmihäiriön laukaisevaa tekijää (nopeat kammiotripletit) muuttamatta taustalla olevaa rytmihäiriön substraattia. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Mekanismi, jolla nadololi ehkäisee äkkikuoleman: rytmihäiriöiden laukaisijoihin ja substraattiin kohdistuva erilainen vaikutus koiran sydäninfarktin jälkeen. vaihtoehto2: [kirje]: Tahaton syvä hypotermia.

**Tulos**

Äkillisen kuoleman ehkäisemismekanismi nadololilla: eriytetyt vaikutukset rytmihäiriöiden laukaisijoihin ja substraattiin koiran sydäninfarktin jälkeen.

**Esimerkki 9.665**

Tiivistelmä: Adrenaliinin aiheuttamien kammioperäisten rytmihäiriöiden mekanismin tutkimiseksi hypokalemiaa sairastavilla koirilla 30 aikuista sekarotuista koiraa erotettiin kontrolliryhmään (n = 13) ja hypokalemiaryhmään (n = 17). Hypokalemiaryhmässä natriumpolystyreenisulfonaattia (5 g/kg ruumiinpainoa) infusoitiin paksusuoleen. Molemmissa ryhmissä mitattiin seerumin natrium-, kalium- ja kalsiumpitoisuudet 15 minuutin välein 60 minuutin ajan. Hypokalemiaryhmän keskimääräinen (+/- keskihajonta) seerumin kaliumpitoisuus laski merkitsevästi 3,81 +/- 0,21:stä 2,92 +/- 0,36 mEq/litraan; muissa elektrolyyteissä ei tapahtunut merkittäviä muutoksia. 60 minuutin kuluttua hypokalemia- ja kontrolliryhmille annettiin suonensisäisesti adrenaliinia (10 mikrogrammaa/kg), ja rytmihäiriösuhde (kammioiden ektooppisten lyöntien määrä jaettuna kokonaissykkeellä) laskettiin 5 minuutin ajan. Kukin ryhmä luokiteltiin edelleen koirien alaryhmiin, joiden rytmihäiriösuhde oli suurempi tai pienempi kuin 10 %. Yli 10 prosentin rytmihäiriösuhde havaittiin 7,7 prosentilla kontrolliryhmässä ja 53 prosentilla hypokalemiaryhmässä. Välittömästi 5 minuutin adrenaliini-injektion jälkeen jokaisesta ryhmästä valmistettiin sydänlihaksen mitokondrioita ja plasmakalvofraktio. Mitokondrioiden kalsiumpitoisuus ja plasmakalvofraktion fosfolipaasiaktiivisuus määritettiin. Sekä mitokondrioiden kalsiumpitoisuuden että fosfolipaasiaktiivisuuden havaittiin lisääntyneen merkittävästi koirilla, joilla oli hypokalemia ja joiden rytmihäiriöiden osuus oli yli 10 %.(ABSTRACT TRUNCATED AT 250 WORDS) Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Mekanismi epinefriinin aiheuttamien sydämen rytmihäiriöiden synnyttämille koirille, joilla on hypokalemia. vaihtoehto2: [kirje].

**Tulos**

Adrenaliinin aiheuttamien sydämen rytmihäiriöiden mekanismi koirilla, joilla on hypokalemia.

**Esimerkki 9.666**

Tiivistelmä: Vaikka ei ole selvää, miksi sepelvaltimoiden tukkeutumista ja restenoosia esiintyy onnistuneen sepelvaltimoiden pallolaajennuksen jälkeen, toimenpiteeseen liittyvät tekijät voivat vaikuttaa varhaisiin ja myöhäisiin tuloksiin. Histologisesti dokumentoidun ja yhteisten kaulavaltimoiden pallolaajennuksen aikana syntyneen mediaalisen repeämän mahdollisia haittavaikutuksia tutkittiin 30:llä täysin heparinisoidulla (100 U/kg ruumiinpainoa) normaalilla sialla. Pyyhkäisyelektronimikroskooppi osoitti endoteelin denudoitumista ja laajamittaista verihiutaleiden kerrostumista kaikissa laajentuneissa valtimosegmenteissä. Näkyvä makroskooppinen seinämäinen trombi oli tunnin kuluessa toimenpiteestä 29:ssä (91 %) niistä 32 valtimosta, joissa oli histologisella tutkimuksella dokumentoitu mediaalinen repeämä; repeämä aiheutti indium-111-merkittyjen verihiutaleiden kerrostuman 116,4 +/- 26,5 X 10(6)/cm2 (keskiarvo +/- SE) ja totaalisen tromboottisen okkluusion kahdessa valtimossa (4 %). Yhdessäkään niistä 24 valtimosta, joissa ei ollut mediaalista repeämää, ei ollut trombia, ja trombosyyttien keskimääräinen laskeuma oli tässä ryhmässä 7,0 +/- 0,5 X 10(6)/cm2 (p alle 0,0008). Gammakameralla skannatuissa 12 sialla näkyvään trombiin liittyi verihiutaleiden laskeuma, joka oli yli 20 X 10(6)/cm2 12 valtimossa, joista 9:llä oli positiivinen indium-111-leimattu verihiutaleiden skintigrammi. Näin ollen valtimoiden pallolaajennus aiheuttaa syvän valtimovamman, joka näyttää olevan pääasiallinen syy muraaliseen tromboosiin, voimakkaaseen verihiutaleiden kerrostumiseen, positiiviseen indium-111-leimattuun verihiutaleiden skintigrammiin ja akuuttiin valtimoiden tukkeutumiseen. Positiivinen indium-111-merkitty verihiutaleiden skintigrammi liittyi aina makroskooppiseen trombiin, jossa oli vähintään 20 > 10(6) verihiutaletta/cm2 , ja taustalla olevaan syvään valtimovammaan. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Deep arterial injury during experimental angioplasty: relation to a positive indium-111-labeled platelet scintigram, quantitative platelet deposition and mural thrombosis. vaihtoehto2: Lääkäreiden taloudelliset kannustimet [kirje]

**Tulos**

Syvä valtimovaurio kokeellisen pallolaajennuksen aikana: yhteys positiiviseen indium-111-leimattuun verihiutaleiden skintigrammiin, kvantitatiiviseen verihiutaleiden laskeutumiseen ja muraaliseen tromboosiin.

**Esimerkki 9.667**

Tiivistelmä: Hematoporfyriinijohdannaisen, joka on valoherkkä materiaali, jota käytetään ihmisen kasvainkudoksen tunnistamiseen ja hoitoon, on havaittu paikallistuvan eläinten ateromatoottisiin plakkeihin, ja sitä on äskettäin löydetty kuolemanjälkeisistä ihmisen ateroskleroottisista plakeista. Ei tiedetä, ottavatko ihmisen plakit hematoporfyriinijohdannaisia in vivo. Viideltä potilaalta, joille tehtiin kirurgisia verisuonitoimenpiteitä, poistettiin ateromatoottisia plakkeja sisältävät näytteet ja niitä inkuboitiin välittömästi autologisessa hapetetussa veressä 37 celsiusasteen lämpötilassa hematoporfyriinijohdannaisen kanssa kliinisesti merkityksellisessä pitoisuudessa kahden tunnin ajan. Ultraviolettivalolle altistettaessa porfyriinifluoresenssi havaittiin jokaisessa plakissa, kun taas viereisessä plakista vapaassa kudoksessa ei havaittu fluoresenssia. Vertaillakseen in vitro- ja in vivo -vertailua hematoporfyriinijohdannaisen imeytymisestä plakkeihin tutkittiin 16 uusiseelantilaisella valkoisella kanilla kolmenlaisten valtimovaurioiden fluoresenssia (korkean kolesterolipitoisuuden ruokavaliolla, katetreilla tai pallovammalla aiheutetut). Kukin vaurio fluoresoi selektiivisesti samalla intensiteetillä riippumatta siitä, oliko hematoporfyriinijohdannaisen altistus tehty in vitro vai in vivo. Fluoresenssimikroskopia ei osoittanut eroa hematoporfyriinijohdannaisen fluoresenssin kuvioinnissa in vitro- ja in vivo -näytteiden välillä. Tulokset viittaavat siihen, että ihmisen ateromatoottisten plakkien pitäisi ottaa hematoporfyriinijohdannaisia in vivo ja että ne soveltuvat siten mahdollisesti valokemialliseen hoitoon uutena terapeuttisena lähestymistapana ateroskleroosiin. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Uptake of hematoporphyrin derivative by atheromatous plaques: studies in human in vitro and rabbit in vivo. vaihtoehto2: Ravinnon rasva ja rintasyövän riski.

**Tulos**

Hematoporfyriinijohdoksen otto ateromaattisten plakkien kautta: tutkimukset ihmisellä in vitro ja kanilla in vivo.

**Esimerkki 9.668**

Tiivistelmä: Elektrodien optimaalisen sijoittelun ja defibrillaattorin antaman iskun antotavan merkitystä tutkittiin koirilla, joilla oli sydäninfarkti ja joilla ei ollut sydäninfarktia. Kammiovärinän sähköisen induktion jälkeen annettiin yksittäisiä, kaksinkertaisia ja kolminkertaisia typistettyjä eksponentiaalisia iskuja 1 ms:n välein erilaisten elektrodiyhdistelmien ja sydänvektoreiden kautta. Kammiovärinän lopettamiseen tarvittiin eniten kokonaisenergiaa (22,6 J ja yli 26,4 J) ja huippujännitettä (1 004 V ja yli 1 094 V) yksittäisen iskun antamiseen reitin kautta, joka ei sisältänyt kammioväliseinää (katetrointielektrodit tai epikardiaaliset laastarit vasemman kammion etuosan ja takaosan välillä). Kammioväliseinän sisältävän väylän kautta annettu yksittäinen isku vaati vähemmän kokonaisenergiaa ja huippujännitettä defibrillointiin. Kahden peräkkäisen iskun yhdistelmät sydämen sisäisen katetrin elektrodin ja vasemman kammion epikardiaalisen etuläpän välillä, katetrin elektrodin ja ihonalaisen rintakehän ulkopuolisen levyn välillä sekä kolmen kammion epikardiaalisen läpän välillä pienensivät kaikki merkittävästi defibrillaatioon tarvittavaa kokonaisenergiaa (7,7, 8,7 ja 7,8 J) ja huipun jännitettä (424, 436 ja 424 V). Kolme peräkkäistä iskua ei vähentänyt defibrillointikynnyksen kokonaisenergiaa merkittävästi enemmän kuin kaksi peräkkäistä iskua. Infarktin saaneen koiran sydän tarvitsi vähemmän huippujännitettä mutta ei kokonaisenergiaa kammiovärinän lopettamiseen kuin infarktin saanut sydän. Näin ollen kaksi peräkkäistä iskua eri reittejä pitkin vähentävät sekä kokonaisenergiaa että huippujännitettä, joita tarvitaan kammiovärinän lopettamiseen. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? Vaihtoehto1: Kaksi- ja kolminkertaiset peräkkäiset iskut alentavat kammion defibrillointikynnystä koirilla, joilla on ja joilla ei ole sydäninfarktia. vaihtoehto2: Massachusettsin yleissairaalan potilastiedot. Viikoittaiset kliinis-patologiset harjoitukset. Tapaus 1-1987. 58-vuotias mies, jolla oli pahanlaatuinen kateenkorvan kasvain ja sekavuus.

**Tulos**

Kaksinkertaiset ja kolminkertaiset peräkkäiset iskut alentavat kammion defibrillointikynnystä koirilla, joilla on sydäninfarkti ja joilla ei ole sydäninfarktia.

**Esimerkki 9.669**

Tiivistelmä: Jotta voitaisiin arvioida kirurgisen tekniikan vaikutusta uusintaleikkauksen tarpeeseen imeväisiässä tapahtuneen koarktaatiokorjauksen jälkeen, analysoitiin 125 peräkkäisen (alle 12 kuukauden ikäisen) imeväisen seurantatietoja, joille oli tehty aortan koarktaatiokorjaus subclavia-angioplastialla tai resektiolla ja päädystä päähän tapahtuvalla anastomoosilla. Kuusikymmentäkolmeen vauvaan tehtiin koarktaatiokorjaus resektiolla vuosina 1960-1980 ja 62:een tehtiin subclavia-angioplastia vuosina 1977-1985. Keski-ikä (+/- SEM) leikkaushetkellä oli lapsilla, joille oli tehty subclavian läppäangioplastia, 1,54 +/- 0,93 kuukautta ja lapsilla, joille oli tehty resektio, 2,70 +/- 0,93 kuukautta (p = 0,02). Ryhmien välillä ei ollut eroa potilaiden painossa alkuperäisen korjauksen yhteydessä tai niiden potilaiden osuudessa, joilla oli monimutkainen anatomia tai aortan kaaren hypoplasia. Seuranta-aika subclavia-läppäryhmässä oli 2,55 +/- 0,51 vuotta (vaihteluväli 0,3-8,2) ja resektioryhmässä 7,97 +/- 3,61 vuotta (vaihteluväli 0,6-21). Uusintaleikkauksen indikaatio oli, että koarktaatiogradientti oli levossa vähintään 40 mmHg ja käsivarren verenpainetauti. Uusintaleikkaus oli tarpeen 5 potilaalla subclavia-läppäryhmässä ja 12 potilaalla resektioryhmässä. Keskimääräinen uusintaleikkausprosentti subclavia-läpän korjauksen jälkeen oli 0,0356 uusintaleikkausta potilasvuotta kohti ja resektion jälkeen 0,0342 uusintaleikkausta potilasvuotta kohti (p = 0,94). Yksilön riski joutua uusintaleikkaukseen määritettiin näiden ryhmäkohtaisten toimenpiteiden perusteella, minkä vuoksi kehitettiin uusintaleikkausriskimalli. Uusintaleikkausriskin viidenneksi postoperatiiviseksi vuodeksi todettiin olevan 16,3 % subklavian läpän korjauksen jälkeen ja 15,7 % resektion jälkeen.(ABSTRACT TRUNCATED AT 250 WORDS) Mikä on abstraktin sopiva otsikko? vaihtoehto1: Long-term outcome after repair of coarctation in infancy: subclavian angioplasty does not reduce the need for reoperation. vaihtoehto2: Potilasrahoitteinen syöpätutkimus.

**Tulos**

Pitkän aikavälin tulokset lapsuusiän koarktaation korjauksen jälkeen: subklaavian angioplastia ei vähennä uusintaleikkauksen tarvetta.

**Esimerkki 9.670**

Tiivistelmä: Keuhkovaltimovirtausta arvioitiin pulssidoppler-kaikukardiografialla 38 potilaalla, joilla oli täydellinen anomaalinen keuhkovaltimoyhteys. Näistä 38:sta potilaasta 29:llä ei ollut siihen liittyvää sydänsisäistä poikkeavuutta (ryhmä I), ja 9:llä oli monimutkainen sydänsisäinen anatomia, johon liittyi alhainen keuhkoveren virtaus (ryhmä II). Ryhmässä I viemäröinti oli infrakardiaalinen yhdeksässä, suprakardiaalinen seitsemässä, intrakardiaalinen kahdeksassa ja sekamuotoinen viidessä. Molemmissa ryhmissä laskimotukoksesta kärsivien henkilöiden virtaus yksittäisissä keuhkovaltimoissa ja nousevassa tai laskevassa laskimossa oli ei-faasimaista ja vaihteli vain hengityksen mukaan. Virtaus ilman tukkeumaa oli faasista ja vaihteli sydämen syklin mukaan. Etäällä tukkeutumiskohdasta virtaus oli ei-laminaarista ja nopeus oli suuri riippumatta keuhkoverenkierron määrästä. Pulssi-Doppler-tekniikka antaa tärkeää fysiologista tietoa potilaalle, jolla on täydellinen anomaalinen keuhkovaltimoyhteys, ennen kirurgista toimenpidettä. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Pulssidoppler-kaikukardiografia täydellisen anomaalisen keuhkovaltimoyhteyden preoperatiivisessa arvioinnissa. vaihtoehto2: Hepatiitti B -rokote [kirje].

**Tulos**

Pulssi-Doppler-kaikukardiografia täydellisen anomaalisen keuhkovaltimoyhteyden preoperatiivisessa arvioinnissa.

**Esimerkki 9.671**

Tiivistelmä: Jotta voitaisiin määrittää eteis- ja kammioseptien suhteelliset osuudet sydämen kokonaisseptaatiosta potilailla, joilla on eteis-kammiokanavan (AV-kanavan) vika, kaksiulotteista kaikukardiografiaa käytettiin mittaamaan septumin kunkin osan pituus 14 potilaalla, joilla oli osittainen AV-kanava, ja 13 potilaalla, joilla oli tämän vaurion täydellinen muoto. Tuloksia verrattiin 30 normaalin lapsen, 10 dilatoivaa kardiomyopatiaa sairastavan potilaan ja 11 potilaan, joilla oli ostium secundum eteisväliseinän vika, vastaaviin tietoihin. Potilailla, joilla oli osittainen AV-kanava, eteisväliseinän osuus sydämen kokonaispituudesta ei eronnut normaalista (24,8 +/- 9,9 % verrattuna 28,7 +/- 7,9 %:iin, p suurempi kuin 0,05), mutta sekä AV- että kammioväliseinäkudoksessa oli puutetta, sillä kammioväliseinäkudoksen osuus sydämen kokonaispituudesta oli vain 48,2 +/- 7,0 % (verrattuna 57,9 +/- 4,1 %:iin normaaleilla henkilöillä, p pienempi kuin 0,05). Vastaavasti potilailla, joilla oli täydellinen AV-kanava, oli normaali määrä eteisen väliseinäkudosta, puutos AV-septakudoksessa ja puutos kammion väliseinäkudoksessa, joka oli jopa suurempi kuin potilailla, joilla oli osittainen vika (39,4 +/- 5,0 % vs. 48,2 +/- 7,0 %, p alle 0,05). Näin ollen, vaikka osittaista AV-kanavan vikaa kutsutaan usein ostium primum -eteisväliseinän vikaksi, eteiskudoksen määrä on yleensä normaali, ja vika muodostuu AV- ja kammioväliseinäkudoksen puutteesta. Vaurion täydellisessä muodossa kammioväliseinäkudoksen puutos on suurempi. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Sydämen septaatio eteis-kammiokäytävän viassa. vaihtoehto2: Verenpainelääkitys ja elämänlaatu [kirje].

**Tulos**

Sydämen väliseinämä eteis-kammiokanavan viassa.

**Esimerkki 9.672**

Tiivistelmä: Ultraäänitallennuksen tulo on laajentanut sikiön kohdussa tapahtuvan hoidon mahdollisuuksia. Erityisten tautiprosessien diagnosointi on mahdollistanut synnytystä edeltävän intervention uusilla tekniikoilla, joiden tarkoituksena on parantaa sikiön selviytymistä. Raportoidaan kammiotahdistimen soveltamisesta hydrooppisessa sikiössä, jolla oli täydellinen eteis-kammiokatkos (AV-katkos). Täydellinen AV-blokki johtui äidin kollageenisesta verisuonisairaudesta. Kammiotahdistusta sovellettiin, jotta kohdunsisäinen kehitys jatkuisi ja jotta hydrops fetalis voitaisiin kumota sydämen tehon parantumisen jälkeen. Vaikka sikiö kuoli 4 tuntia kammiotahdistusjohdon asettamisen jälkeen, tämä menettely, kun sitä sovelletaan aikaisemmin hydropsin kehittymisen aikana, voi mahdollistaa sikiön selviytymisen. Kammiotahdistus toteutettiin ilman ilmeistä traumaa äidille tai sikiölle, eikä ruumiinavauksessa havaittu merkkejä sikiön vammoista. Näin ollen sikiön kammiotahdistus voi olla järkevä vaihtoehto nykyiselle havainnoinnille, jos sikiö muutoin kuolisi kohdussa ennen elinkelpoisuuden saavuttamista kohdun ulkopuolella. Mikä on abstraktin otsikko? vaihtoehto1: Fetal ventricular pacing for hydrops secondary to complete atrioventricular block. vaihtoehto2: Bensiinin verottaminen ihmishenkien pelastamiseksi [kirje]

**Tulos**

Sikiön kammiotahdistus täydellisen eteis-kammiokatkoksen aiheuttaman hydropsin hoidossa.

**Esimerkki 9.673**

Tiivistelmä: Perkutaaninen sepelvaltimoiden laserlämpöangioplastia suoritettiin onnistuneesti ennen tavanomaista pallolaajennusta 55-vuotiaalle valkoihoiselle miehelle, jolla oli 90-prosenttinen vasemman etummaisen laskevan valtimon ahtauma ja angina pectoris levossa (Canadian Heart Associationin luokka IV). Vaurio supistettiin 50 prosentin jäännösstenoosiin 1,7 mm:n laserlämmitteisellä metallikorkkisella kuidulla ja kahdella 8 W:n argonlaser-energiapulsseilla, joista kukin annettiin 5 sekunnin ajan. Seuraavalla pallolaajennuksella vaurio pieneni edelleen 10 prosentin jäännösstenoosiin. Koko toimenpide oli hyvin siedetty ilman rintakipua tai kirvelyä, verisuonen puhkeamista tai kouristusta, trombin muodostumista tai roskien embolisaatiota. Potilas oli kivuton 1 kuukauden seurannassa. Tämä tapaus osoittaa, että perkutaaninen sepelvaltimoiden laserlämpöangioplastia voidaan suorittaa turvallisesti. Lisätutkimukset ovat tarpeen, jotta voidaan määrittää sepelvaltimoiden laserlämpöangioplastian kliininen rooli ja mahdolliset hyödyt suhteessa vakiintuneisiin ohitusleikkauksiin ja perinteiseen pallolaajennukseen. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Perkutaaninen sepelvaltimoiden laserlämpöangioplastia. vaihtoehto2: Erytropoietiini tulee täysi-ikäiseksi [pääkirjoitus].

**Tulos**

Perkutaaninen sepelvaltimoiden laserlämpöangioplastia.

**Esimerkki 9.674**

Tiivistelmä: Iän vaikutusten määrittämiseksi sydänlihakseen tutkittiin sydämen toiminnallisia ja rakenteellisia ominaisuuksia rotilla 3, 10-12 ja 19-21 kuukauden iässä. Systeeminen valtimopaine, vasemman kammion paine ja sen ensimmäinen derivaatta (dP/dt) sekä syke olivat vertailukelpoisia kolmessa eläinryhmässä. Kolmen kuukauden ja 10-12 kuukauden välisenä aikana keskimääräinen myosyyttisolutilavuus ydintä kohti kasvoi 53 prosenttia vasemmassa ja 26 prosenttia oikeassa kammiossa. Myosyyttiytimien kokonaismäärä pysyi vakiona kummassakin kammiossa. Seuraavana ajanjaksona, 10-12 ja 19-21 kuukauden välillä, havaittiin 39 prosentin soluhypertrofia sydämen vasemmalla puolella ja 18 prosentin solukato kammiossa. Solukatoon liittyi subendokardiumissa erillisiä interstitiaalisen ja korvaavan fibroosin alueita. Sen sijaan oikeassa kammiossa ei havaittu sydänlihaksen vaurioita, ja mitattu 35 prosentin lisäsuurentuminen tapahtui ilman muutosta solujen määrässä. Näin ollen ikääntyvä vasen kammio koostuu pienemmästä määrästä hypertrofioituneita soluja. Solujen hypertrofia saattaa selittää ikääntyneen sydänlihaksen muuttumattoman sydämen toiminnan. Mikä on abstraktin osuva otsikko? vaihtoehto1: Myosyyttisolukato ja myosyyttihypertrofia ikääntyvän rotan sydämessä. vaihtoehto2: Sepelvaltimotromboosi ei-Q-aaltoisessa sydäninfarktissa [kirje].

**Tulos**

Myosyyttisolukato ja myosyyttihypertrofia ikääntyvän rotan sydämessä.

**Esimerkki 9.675**

Tiivistelmä: Epänormaali vasemman kammion diastolinen suorituskyky, joka on sydämen hypertension varhainen ilmentymä, voi edeltää vasemman kammion hypertrofian kehittymistä. Verenpainelääkityksen vaikutusten arvioimiseksi sydämeen verrattiin vasemman kammion massaa (määritetty kaikukardiografialla) ja vasemman kammion nopeaa täyttymisnopeutta (määritetty radionuklidiventrikulografialla) ennen 16 potilaan 6 kuukauden hoitoa ja sen jälkeen. Nitrendipiini (dihydropyridiinikalsiumkanavan salpaaja) annettiin yksin tai yhdessä joko propranololin tai hydroklooritiatsidin tai molempien kanssa, ja se alensi merkittävästi verenpainetta (156/103 +/- 12/7 - 137/89 +/- 10/6 mmHg). Kuudella potilaalla 16:sta vasemman kammion massa pieneni yli 10 % (270 +/- 95 - 193 +/- 47 g, p alle 0,01); samoilla potilailla vasemman kammion täyttymisnopeus lisääntyi (2,03 +/- 0,35 - 2,30 +/- 0,45 loppudiastoliseen lukemaan/s [EDC/s], p alle 0,01). Yhdellä potilaalla, jonka vasemman kammion massa kasvoi (137 g:sta 195 g:aan), vasemman kammion täyttöaste laski 2,01:stä 1,78:aan EDC/s. Muilla yhdeksällä potilaalla, joiden vasemman kammion massa ei muuttunut, vasemman kammion täyttymisessä ei tapahtunut merkittäviä muutoksia. Kammion massan ja täytön muutoksia ei voitu yhdistää verenpaineen tai sykkeen muutoksen laajuuteen. Nämä tiedot viittaavat siihen, että vasemman kammion massan taantumiseen nitrendipiinillä annettavan verenpainelääkityksen aikana liittyy diastolisen toiminnan paraneminen. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Parantunut vasemman kammion täyttö seuraa vasemman kammion massan vähenemistä essentiaalisen verenpainetaudin hoidon aikana. vaihtoehto2: Kotihappihoidon vaarat [kirje].

**Tulos**

Vasemman kammion täyttyminen paranee, kun vasemman kammion massa pienenee essentiaalisen hypertension hoidon aikana.

**Esimerkki 9.676**

Tiivistelmä: Nifedipiinin vaikutuksia valtimoiden hapenottoon ja hemodynamiikkaan tutkittiin levossa ja polkupyöräilyn aikana 12 miehellä (keski-ikä 55 vuotta, vaihteluväli 41-67 vuotta), joilla oli vakaa rasitus angina pectoris. Tutkimus suoritettiin kaksoissokkona kahtena päivänä, viikon välein, käyttäen lumekontrolloitua ristiinkytkentärakennetta. Kummallakin päivällä tehtiin mittaukset levossa ennen 20 mg:n sublingvaalista nifedipiiniä tai lumelääkettä ja 20 minuutin kuluttua sen jälkeen mittaukset rasituksen aikana. Plaseboon verrattuna nifedipiini alensi keskimääräistä valtimopainetta, systeemistä verisuoniresistanssia ja keuhkovaskulaarista vastusta sekä lisäsi sykettä ja sydämen minuuttitilavuutta levossa ja liikunnan aikana. Se ei muuttanut keuhkovaltimon keskipaineita tai keuhkovaltimon kiilapaineita levossa, mutta laski niitä rasituksen aikana. Nifedipiini laski valtimoiden happijännitystä (PaO2) 96 +/- 10 mmHg:sta 90 +/- 13 mmHg:iin (p alle 0,05) levossa ja 99 +/- 11 mmHg:sta 92 +/- 12 mmHg:iin (p alle 0,005) submaksimaalisessa rasituksessa (33 +/- 21 W), mutta ei muuttanut sitä (100 +/- 12 vs. 100 +/- 16 mmHg, p = NS) maksimaalisessa rasituksessa (68 +/- 30 W). PaO2:n aleneminen ei johtunut alveolaarisesta hypoventilaatiosta, koska nifedipiini ei muuttanut valtimoiden hiilidioksidiylijännitystä, eikä myöskään laskimoiden sekaisen happijännityksen muutoksista, joita nifedipiini lisäsi levossa (39 +/- 2 vs. 43 +/- 3 mmHg, p alle 0,001) ja submaksimaalisen rasituksen aikana (31 +/- 4 vs. 33 +/- 4 mmHg, p alle 0,001).03) ja maksimaalisessa rasituksessa (27 +/- 3 vs. 31 +/- 3 mm Hg, p alle 0,001).(ABSTRACT TRUNCATED AT 250 WORDS) Mikä on abstraktin sopiva otsikko? vaihtoehto1: Effects of nifedipine on arterial oxygenation at rest and during exercise in patients with stable angina. vaihtoehto2: Is nebulin the defective gene product in Duchenne muscular dystrophy? [kirje]

**Tulos**

Nifedipiinin vaikutukset valtimoiden hapensaantiin levossa ja liikunnan aikana potilailla, joilla on vakaa angina pectoris.

**Esimerkki 9.677**

Tiivistelmä: Tässä raportissa kuvataan ydinkardiologisia menetelmiä, joita voidaan käyttää diagnostisina tekniikoina potilailla, joilla on selvä tai epäilty sydän- ja verisuonitauti. Sydänlihaksen kuvantamisen, radionuklidiangiokardiografian ja muiden radionuklidikuvantamismenetelmien hyödyllisyys luokitellaan tiettyjen tautitilojen sisällä. Kunkin tekniikan kliininen hyödyllisyys luokitellaan I:stä IV:ään tekniikan kliinisen merkityksen mukaan (I = tärkein; IV = ei aiheellinen). Luokka V annetaan menetelmille, joiden katsotaan nyt olevan tutkimusvaiheessa. Näiden menetelmien hyödyllisyyttä käsitellään potilailla, joilla on akuutti iskeeminen sydänsairaus, krooninen iskeeminen sydänsairaus, läppävika, keuhkovaltimotauti ja verenpainetauti. Lisäksi esitetään valikoituja viitteitä. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Guidelines for Clinical Use of Cardiac Radionuclide Imaging, joulukuu 1986. A report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Assessment of Cardiovascular Procedures (Subcommittee on Nuclear Imaging). vaihtoehto2: Kalsiumkarbonaatti fosfaattisideaineena [kirje].

**Tulos**

Sydämen radionuklidikuvantamisen kliinistä käyttöä koskevat ohjeet, joulukuu 1986. American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Assessment of Cardiovascular Procedures (Subcommittee on Nuclear Imaging) -työryhmän raportti.

**Esimerkki 9.678**

Tiivistelmä: Viidellekymmenelle ragweedille herkälle henkilölle annettiin 12 pistosta polyetyleeniglykoli-modifioitua ragweed-uutetta. Kahden hoitomuodon vaikutuksen tutkimiseksi koehenkilöt paritettiin sen mukaan, kuinka herkkä iho heillä oli ragweed-uutteelle ja kuinka vaikea heidän nuhakuumeensa oli ollut edellisenä vuonna. Kustakin parista toinen sai satunnaisesti injektioita viikoittain, ja toinen sai injektioita päivittäin, kunnes ilmeni paikallinen tai systeeminen haittavaikutus, minkä jälkeen siirryttiin viikoittaiseen hoitosuunnitelmaan loppukuurin ajaksi. Verta otettiin välittömästi ennen kutakin injektiota ja tutkimuksen lopussa, jotta voitiin tutkia ragweed-spesifisten IgE- ja IgG-vasta-ainepitoisuuksien muutosnopeuksia ja arvioida, voitiinko näitä tai muita muuttujia käyttää ennustamaan haittavaikutusten esiintymistä. Välittömät reaktiot olivat vähäisiä molemmissa ryhmissä, mutta myöhäisiä reaktioita esiintyi enemmän modifioitua kiireellistä hoitoa saaneilla koehenkilöillä; vaikka molempien ryhmien saamien injektioiden kokonaismäärä oli siis samanlainen, kiireellisen ryhmän injektion saama proteiinin kokonaisannos oli vain puolet viikoittaisen ryhmän saamasta annoksesta. Hoito aiheutti ragweed-spesifisten IgE- ja IgG-vasta-aineiden lisääntymisen molemmissa ryhmissä; IgE:n lisääntyminen oli samanlaista molemmissa ryhmissä, mutta IgG:n lisääntyminen oli suurempaa viikoittaisessa ryhmässä. Ihon herkkyys ragweed-uutteelle väheni selvästi hoidon jälkeen, mikä oli suoraan yhteydessä IgG-vasta-ainevasteeseen, ja siksi nämä muutokset olivat suurempia viikoittaisessa ryhmässä.(ABSTRACT TRUNCATED AT 250 WORDS) Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Polyethylene glycol-modified ragweed extract: comparison of two treatment regimens. vaihtoehto2: Psoriaasi ja Raynaud'n ilmiö, johon liittyy antiribonukleoproteiinivasta-aineita [kirje].

**Tulos**

Polyetyleeniglykoli-modifioitu ragweed-uute: kahden hoitomuodon vertailu.

**Esimerkki 9.679**

Tiivistelmä: Kliinisessä tutkimuksessa arvioitiin suun kautta annettavan H1- (difenhydramiinihydrokloridi) ja H2-histamiinin (simetidiini) eston vaikutuksia paikallisen histamiinin aiheuttamaan nenän resistenssiin. Kymmenen aikuista vapaaehtoista testattiin kahteen eri kertaan. Heidän nenänsä esikäsiteltiin antamalla suun kautta joko yhdistettyjä H1- ja H2-histamiiniantagonisteja tai H1-antagonistia ja lumelääkettä. Tämän jälkeen määritettiin nenän ilmavirtausvaste paikallisesti annosteltavaan histamiiniin. Yhdistetty histamiiniantagonismi vähensi merkittävästi tehokkaammin nenän vastusta paikalliseen histamiiniin kuin pelkkä H1-antagonisti (p alle 0,0001). Lisäksi suun kautta otettavan H1-histamiiniantagonistin, difenhydramiinihydrokloridin, nauttiminen yksinään johti provosoimattoman nenän vastuksen lisääntymiseen, kun taas yhdistetty H1- ja H2-antagonismi ei johtanut merkittävään muutokseen. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Yhdistettyjen H1- ja H2-histamiiniantagonistien vaikutukset paikallisen histamiiniprovokaation aiheuttamiin muutoksiin nenän ilmavirtaresistanssissa. vaihtoehto2: Membranoproliferatiivinen glomerulonefriitti karvasoluleukemiaa sairastavalla potilaalla, jota hoidettiin alfa-II-interferonilla [kirje].

**Tulos**

Yhdistettyjen H1- ja H2-histamiiniantagonistien vaikutukset nenän ilmavirtausresistanssin muutoksiin, jotka aiheutuvat paikallisesta histamiiniprovokaatiosta.

**Esimerkki 9.680**

Tiivistelmä: Doksepiinihydrokloridia, trisyklistä masennuslääkettä, arvioitiin kaksoissokkoutetussa, lumekontrolloidussa crossover-tutkimuksessa kroonisen idiopaattisen urtikarian hoidossa 16 aikuisella. Tehoa arvioitiin oirepisteiden, samanaikaisen antihistamiinin käytön sekä histamiinin ja kodeiinin aiheuttaman vyöryreaktion vaimentamisen perusteella. Doksetepiinihoitoa saaneilla oli vähemmän leesioita (p alle 0,001), vähemmän valveillaoloaikoja leesioiden kanssa (p alle 0,01), vähemmän kutinaa ja/tai epämukavuutta (p alle 0,001) ja vähemmän turvotusta tai angioedeemaa (p alle 0,001) verrattuna lumelääkettä saaneisiin. Doksetepiinihoitoa saaneet tarvitsivat vähemmän päivittäistä samanaikaista antihistamiinin käyttöä (keskimäärin 0,13 tablettia verrattuna 1,48 tablettiin, p alle 0,05). Doksetepiini vaimensi myös merkittävästi histamiinin ja kodeiinin aiheuttamaa ihon heravasteisuutta lumelääkkeeseen verrattuna. Letargiaa havaittiin yleisesti, mutta se väheni käytön jatkuessa. Myös suun kuivumista ja ummetusta havaittiin yleisesti. Päätelmämme on, että doksepiini on tehokas aine kroonisen idiopaattisen urtikarian hoidossa. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Doksepiinin teho kroonisen idiopaattisen urtikarian hoidossa. vaihtoehto2: Helper:suppressori T-solujen suhteen määrittäminen [kirje].

**Tulos**

Doksepiinin teho kroonisen idiopaattisen urtikarian hoidossa.

**Esimerkki 9.681**

Tiivistelmä: Soluvälitteisen immuniteetin merkitystä kissan raapimis- ja raapimissairaudessa (CSD) osoittavat positiiviset ihotestireaktiot ja granulomatoottinen histopatologia, joka on havaittu tätä tautia sairastavilla potilailla. Aikaisemmassa tutkimuksessa havaittiin kuitenkin, että CSD:tä sairastavien potilaiden ja kontrollihenkilöiden lymfosyytit eivät reagoineet in vitro yhtä hyvin kissan raapimisantigeeniin. Sitä vastoin havaitsimme, että 16 CSD-potilaan lymfosyyttien muutosvasteet kissaraapaisuantigeenille olivat merkittävästi lisääntyneet, kun potilaita verrattiin kontrollihenkilöihin. Tämä soluvälitteinen immuunivaste voi kohdistua elinkyvyttömiä bakteereja vastaan mukana olevissa imusolmukkeissa, ja se voi olla tärkein mekanismi, joka on vastuussa granulomatoottisesta reaktiosta ja CSD:n kliinisistä piirteistä. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Cell-mediated immunity in cat-scratch disease. vaihtoehto2: Kaksi kommenttia psykokirurgiasta [kirje].

**Tulos**

Soluvälitteinen immuniteetti kissan raapimissairaudessa.

**Esimerkki 9.682**

Tiivistelmä: Tässä artikkelissa kuvataan immunologisia ja keuhkojen poikkeavuuksia sekä pleuranesteen kemiallinen koostumus potilaalla, jolla on suoliston lymfangiektasia, kun hoitotoimenpiteet vaikuttavat niihin 7 vuoden aikana. Lymfedeema havaittiin potilaalla ensimmäisen kerran 3 vuoden iässä, ja pleuraeffuusio kehittyi 7 vuotta myöhemmin. Thoracentesis osoitti, että oikeanpuoleinen pleuraneste oli keltaista, kirkasta ja koostumukseltaan lymfaa. Vasemmanpuoleinen pleuraneste oli maitomaista, ja sen triglyseridi- ja lymfosyyttipitoisuus oli suurempi kuin oikeanpuoleisen pleuranesteen. Keuhkopussinesteen täydellinen poisto lisäsi keuhkojen kokonaiskapasiteettia ohimenevästi enimmillään 52 %:iin ennustetusta kapasiteetista. Tiukka ruokavaliohoito vähärasvaisella ja runsasproteiinisella ruokavaliolla johti siihen, että verenkierrossa esiintyvä lymfopenia ja matala T-solupitoisuus kumoutuivat ohimenevästi osittain. Tähän liittyi lymfosyytti- ja T-solupitoisuuden väheneminen keuhkopussinesteessä. Pleuranesteen stimuloimattomat mononukleaariset solut syntetisoivat lisääntyneitä määriä DNA:ta, ja lisätyt mitogeenit tai antigeenit lisäsivät DNA-synteesiä entisestään. Ruokavaliohoidolla oli minimaalinen vaikutus tähän DNA-synteesiin. Huolimatta kiertävästä hypogammaglobulinemiasta havaittiin normaali vasta-aineaktiivisuus. B-solujen osuus pleuranesteessä oli suurempi kuin verenkierrossa, eikä ruokavaliohoito muuttanut tätä eroa. Keuhkojen fysiologia parani ruokavaliohoidon ensimmäisen 9 kuukauden jakson aikana, mutta sen jälkeen nesteen kertymisnopeus lisääntyi aiheuttaen hengitysvaikeuksia. Tilanne saatiin vakaaksi oikeanpuoleisella pleurodesiksellä, ja 18 kuukautta myöhemmin tehtiin vasen pleurodesis, johon lisättiin shuntti sisäisen imunesteen poistamiseksi. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Intestinaalinen lymfangiektasia ja molemminpuoliset pleuraeffuusiot: ruokavaliohoidon ja kirurgisen toimenpiteen vaikutus immunologisiin ja keuhkoihin liittyviin parametreihin. vaihtoehto2: Suppressori-induktori-T-solujen alaryhmän selektiivinen häviäminen etenevässä multippeliskleroosissa. Analyysi anti-2H4-monoklonaalisella vasta-aineella.

**Tulos**

Suoliston lymfangiektasia ja molemminpuoliset keuhkopussinesteet: ruokavaliohoidon ja kirurgisen toimenpiteen vaikutus immunologisiin ja keuhkoparametreihin.

**Esimerkki 9.683**

Tiivistelmä: Vanhempien tupakoinnin vaikutuksia napanuoran seerumin IgE- ja IgD-pitoisuuksiin ja myöhempään imeväisikäisen allergiaan tutkittiin 186 eurooppalaisen vastasyntyneen valikoimattomassa sarjassa. Äidin tupakointi aiheutti merkittävän nousun sekä IgE:n (p alle 0,05) että IgD:n (p alle 0,05) pitoisuuksissa, ja tämä havainto oli selvin vastasyntyneillä, joilla oli negatiivinen kahden vanhemman allergiatapaus (p alle 0,025 ja p = 0,005). Lisäksi ei-allergisten vanhempien vastasyntyneillä lapsilla oli yli kolminkertainen (p alle 0,01) esiintyvyys kohonneeseen napanuoran IgE:hen (vähintään 1,20 IU/ml) ja nelinkertainen (p = 0,005) riski sairastua lopulliseen tai todennäköiseen atooppiseen sairauteen ennen 18 kuukauden ikää, jos äiti tupakoi, verrattuna siihen, jos äiti ei tupakoinut. Isän tupakointi ei vaikuttanut alaryhmästä riippumatta napanuoran IgE:hen tai myöhempään lapsen allergiaan, mutta lisäsi napanuoran IgD:tä (p alle 0,001) niillä vastasyntyneillä, joilla oli negatiivinen sukuhistoria, jopa äidin tupakoinnin kontrolloinnin jälkeen (p alle 0,04). Nämä tulokset viittaavat siihen, että vanhempien tupakointi vaikuttaa jollakin tavalla sikiön immuunijärjestelmään, todennäköisesti tupakansavun sisältämien aineiden kautta. Erityisesti äidin tupakointi näyttää vaikuttavan voimakkaasti IgE-järjestelmään jo sikiöaikana, mikä altistaa jopa "matalan riskin" vauvat myöhemmälle herkistymiselle, luultavasti synergiassa myöhemmin hankitun limakalvovaurion kanssa, joka helpottaisi vieraan aineen tunkeutumista. Raskaana olevia naisia ja äitejä olisi kannustettava yrittämään tupakoinnin lopettamista, mikä voisi auttaa ehkäisemään lasten allergisia sairauksia. Mikä on abstraktin osuva otsikko? vaihtoehto1: Äidin tupakointi vaikuttaa napanuoran seerumin IgE- ja IgD-pitoisuuksiin ja lisää lapsen myöhemmän allergian riskiä. vaihtoehto2: Kallon röntgentutkimukset päävamman jälkeen. Monialaisen paneelin suositukset ja validointitutkimus.

**Tulos**

Äidin tupakointi vaikuttaa napanuoran seerumin IgE- ja IgD-pitoisuuksiin ja lisää lapsen myöhemmän allergian riskiä.

**Esimerkki 9.684**

Tiivistelmä: Trimetopriimi-sulfametoksatsolin (TMS) laskimonsisäinen anto kolme kertaa johti kuumeeseen, ihottumaan ja hengityksen vinkumiseen 30-vuotiaalla miehellä, jolla oli hankittu immuunipuutosoireyhtymä ja Pneumocytis carinii -keuhkokuume. Pentamidiinin anto aiheutti kuumetta, vaikeaa myosiittia ja kliinisen tilan heikkenemistä, minkä vuoksi TMS:lle yritettiin tehdä desensitisaatio. Tämä tehtiin pienillä annoksilla oraalisuspensiota ja sen jälkeen suonensisäistä antoa 60 tunnin ajan. Potilas reagoi kuumeella, niveltulehduksella ja eryteemalla, jotka hävisivät 4 päivää sen jälkeen, kun desensitisaatio oli saatu päätökseen. Tämä yksittäinen tapaus onnistuneesta TMS:n desensitisaatiosta potilaalla, jolla on hankittu immuunipuutosoireyhtymä, viittaa siihen, että oraalinen reitti voi olla hyödyllinen vastaavissa tilanteissa, kun tätä lääkettä tarvitaan kiireellisesti. Mikä on abstraktin sopiva otsikko? vaihtoehto1: Suun kautta tapahtuva trimetopriimi-sulfametoksatsolin desensitisaatio potilaalla, jolla on hankittu immuunipuutosoireyhtymä. vaihtoehto2: Massachusettsin yleissairaalan potilastiedot. Viikoittaiset kliinis-patologiset harjoitukset. Tapaus 2-1987. 30-vuotias mies, jolla oli ataksia-telangiektasia ja dysfagia.

**Tulos**

Suun kautta tapahtuva herkistyminen trimetopriimi-sulfametoksatsolille potilaalla, jolla on hankittu immuunipuutosoireyhtymä.

**Esimerkki 9.685**

Tiivistelmä: Olemme saaneet aikaan basofiilisen yliherkkyysreaktion marsun ylemmässä tarsalin sidekalvolla menetelmillä, jotka saavat aikaan vastaavan basofiilisen yliherkkyysreaktion kyljessä. Tässä reaktiossa tulehdussolujen infiltraatti sisälsi suuria määriä basofiilejä ja eosinofiilejä, joihin liittyi neutrofiilejä ja monosyyttejä. Silmäkudos voi toimia systeemisen immunisaation aloituspaikkana ja myös sekundaarisen tulehduksen synnyttäjänä antigeenin aiheuttaman haasteen jälkeen. Ihoepiteelissä havaittiin hyvin vähän tulehdussoluja joko primaaristen tai sekundaaristen puhkeamien yhteydessä. Sitä vastoin limakalvon stroomassa ja epiteelissä oli suuri määrä tulehdussoluja (basofiilejä, eosinofiilejä ja neutrofiilejä), mikä viittaa solujen suuntautuneeseen siirtymiseen silmän pinnalle. Silmän basofiilien yliherkkyysmuutoksella marsulla on yhteisiä piirteitä kahden ihmisen silmäsairauden, keväisen sidekalvotulehduksen ja piilolinsseihin liittyvän jättimäisen papillaarisen sidekalvotulehduksen kanssa. Oletamme, että sidekalvon akuutit basofiilien yliherkkyysreaktiot muuttuvat kroonisiksi tulehduksellisiksi ja proliferatiivisiksi tiloiksi vernaalisessa konjunktiviitissa ja jättiläispapillaarisessa konjunktiviitissa. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Konjunktivaalin basofiilien yliherkkyys marsulla. vaihtoehto2: Mitä AIDSille on tehtävä.

**Tulos**

Sidekalvon basofiilien yliherkkyys marsulla.

**Esimerkki 9.686**

Tiivistelmä: Koska atooppisten koirien ihon syöttösolut (MC) ovat heterogeenisiä kudoksen kiinnittymisen ja värjäysominaisuuksien suhteen, määritimme antigeenin vaikutuksen kuhunkin MC-tyyppiin in vivo. Ihon koepaloja otettiin nukutetuilta, ragweedille herkistyneiltä koirilta ennen ja 1, 3, 6 ja 24 tuntia sen jälkeen, kun oli annettu ihonsisäisiä injektioita ragweed-antigeenia (n = 5) tai glyseriinilaimennosta (n = 4). Kussakin tapauksessa yksi koepalanäyte kiinnitettiin formaliinilla ja toinen näyte viereisestä vatsakohdasta kiinnitettiin emäksisellä lyijyasetaatilla. Alcian-sinisellä värjätyissä leikkeissä havaittiin 49,7 % enemmän MC:tä (p alle 0,05) lyijyasetaatilla kiinnitetyssä kudoksessa ("tyypilliset" ja "epätyypilliset" MC:t: 2916 +/- 581/mm3; keskiarvo +/- SEM) kuin formaliinilla kiinnitetyssä kudoksessa ("tyypilliset" MC:t: 1955 +/- 537/mm3). Antigeenin jälkeen kudosleikkeissä havaittavien "tyypillisten" MC:iden määrä väheni asteittain 24 tunnin aikana, kun taas "epätyypillisten" MC:iden määrä oli pienin 1 tunnin kohdalla ja oli kasvanut 24 tunnin kohdalla. Laimennusaineen jälkeen MC:iden määrä ei muuttunut merkittävästi ajan kuluessa. Myöhäisvaiheen vastetta (LPR), joka havaittiin kliinisesti kovettumana ja turvotuksena, esiintyi 6 tuntia antigeenin antamisen jälkeen neljällä viidestä koirasta, mutta LPR:tä ei havaittu laimentamisen jälkeen. LPR:n koko korreloi (r = 0,85; p alle 0,05) "tyypillisten" MC:iden määrän vähenemisen kanssa 6 tunnin kohdalla. Päätelmämme on, että "tyypillisen" ja "epätyypillisen" MC:n vaste antigeenille in vivo eroaa huomattavasti toisistaan. "Epätyypilliset" MC:t osallistuvat varhaiseen, akuuttiin vasteeseen antigeenille, ja "tyypilliset" MC:t saattavat liittyä LPR:n kehittymiseen. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Cutaneous mast cell heterogeneity: response to antigen in atopic dogs. vaihtoehto2: Fyysikot kaappaamassa DNA:ta? [uutiset]

**Tulos**

Ihon syöttösolujen heterogeenisuus: vaste antigeenille atooppisilla koirilla.

**Esimerkki 9.687**

Tiivistelmä: OAD:ia tutkivan tutkijan on ymmärrettävä, että tulokset voivat vaikuttaa sosiaalisiin, eettisiin ja moraalisiin kysymyksiin ja aiheuttaa taloudellisia pulmia. Tämä eroaa useimmista tutkimuspyrkimyksistä, jotka luovat lämmintä arvostusta tutkimustuloksille. Tutkijaa saatetaan myös pyytää tukemaan, puolustamaan tai kieltämään kanta, jossa väitetään tai ekstrapoloidaan tieteellisiä tuloksia pidemmälle - tilanne, jota ei yleensä esiinny "puhtaassa" tutkimuksessa. Monilla tutkijoilla on huonot valmiudet käsitellä näitä laajempia kysymyksiä, ja tästä seuraa toisinaan hämmennystä ja epäluottamusta. OAD:n parissa työskentely edellyttää asianosaisilta valtavaa ymmärrystä. Työryhmän suositukset, joissa ei oteta huomioon teollisuuden ja työelämän muita kuin lääketieteellisiä ja tieteellisiä tarpeita, eivät todennäköisesti saa myönteistä vastaanottoa tai toteutusta. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? Vaihtoehto1: Yhdysvaltojen pyrkimykset koordinoida allergisten ammattitautien ehkäisyä työpaikoilla. vaihtoehto2: Molekyylibiologia. Manipulaatio juuri ja juuri ohi tavoitteen [uutiset]

**Tulos**

Yhdysvaltojen pyrkimykset koordinoida allergisten ammattitautien ehkäisyä työpaikoilla.

**Esimerkki 9.688**

Tiivistelmä: On selvää, että astma ja muut allergiset sairaudet ovat kansainvälisesti merkittävä terveysongelma. Tarvitaan hyvin suunniteltuja, laajamittaisia, prospektiivisia epidemiologisia tutkimuksia, joiden tarkoituksena on määritellä tarkasti allergisten sairauksien aiheuttaman maailmanlaajuisen ongelman laajuus. Useimmat tähänastiset tutkimukset ovat olleet pieniä ja koskeneet pikemminkin erityisryhmiä kuin koko väestöä. Kehitysmaista raportoituja tietoja lukuun ottamatta lapsuusiän astman esiintyvyyslukujen on todettu sekä kasvavan että olevan korkeammat kuin aikuisten. Vaikka tarkkoja syitä ei tiedetä, immuunijärjestelmän säätelyn kehitystasolla ja hyperreaktiivisuudella varhaislapsuudessa esiintyville allergeeneille voi olla merkitystä. On vielä selvitettävä, ovatko allergisten sairauksien todellinen esiintyvyys ja ilmaantuvuus lapsilla kasvussa vai onko tämä havainto ilmiö, joka johtuu näiden sairauksien parantuneista diagnostisista menetelmistä ja tunnistamisesta. Paradoksaalista kyllä, hoidon kehittymisestä huolimatta astman ja allergisten sairauksien vakavuus näyttää lisääntyvän. Näin ollen on erityisen tärkeää etsiä tekijöitä, jotka johtavat immuuni- ja yliherkkyysmekanismien ilmenemiseen. Maaseutu- ja kaupunkiväestön väliset erot näyttävät olevan todellisia, ja ne viittaavat tarpeeseen tutkia sisä- ja ulkoilman tekijöitä, jotka johtuvat ilmansaasteista, väkijoukoista ja allergeenialtistuksesta, sekä vaatimuksia, joita hengitystieinfektioiden aiheuttamat haasteet asettavat immuunijärjestelmälle. Tuntemattomien kysymysten joukossa on edelleen se, miten kaupunki- ja maaseutuasuntojen vaihtuminen vaikuttaa allergisen sairauden luonnolliseen kehitykseen maissa, joissa helmintti-infektiot eivät ole hyper-IgE:tä stimuloivia tekijöitä. Uusien työperäisten allergeenien syntyminen työpaikoilla ja teollistumisen vaikutus luonnonympäristön huononemiseen on arvioitava asianmukaisesti. Se, voiko rintaruokinnalla olla vaikutusta lasten ruoka-aineallergioiden ehkäisyyn tai viivästyneeseen syntyyn, on dokumentoitava objektiiviseen testaukseen perustuvilla pitkäaikaisilla prospektiivisilla tutkimuksilla. Hengitystieinfektioiden ja astman kehittymisen välisestä mahdollisesta yhteydestä on kliinisiä havaintoja. Astman ilmaantuvuus imeväisillä lisääntyy bronkioliitin peräkkäisten jaksojen myötä; akuuttien hengitystieinfektioiden aiheuttamat astmakohtaukset ovat yleisiä erityisesti lapsuusvuosina; ja kroonista aikuisiän astmaa edeltää tai siihen liittyy usein krooninen poskiontelotulehdus tai siihen liittyy alempien hengitysteiden infektio.(ABSTRACT TRUNCATED AT 400 WORDS) Mikä on abstraktin otsikko? option1: Epidemiologic and socioeconomic aspects of allergic diseases. option2: Neurobiologia. Maku- ja hajukysymykset [uutiset]

**Tulos**

Allergisten sairauksien epidemiologiset ja sosioekonomiset näkökohdat.

**Esimerkki 9.689**

Tiivistelmä: Länsimaisen punasepän sahalla työskentelevien 652 työntekijän poikkileikkaustutkimuksessa saatiin tietoja oireista, keuhkojen toiminnasta, välittömästä ihon reaktiivisuudesta yleisimmille allergeeneille, epäspesifisestä keuhkoputkien reaktiivisuudesta, IgE:n kokonaistasosta ja herkistymisestä ihmisen seerumin albumiinilla konjugoidulle plikaattihapolle RAST:llä mitattuna. Pölylle altistuminen arvioitiin henkilökohtaisella ja alueellisella näytteenotolla kokonaispölyn osalta työvuoron aikana ja kumulatiivinen altistuminen työsuhteen keston mukaan. Seitsemällä prosentilla työntekijöistä oli kohonnut RAST-arvo, ja 20 prosentilla oli epäspesifinen keuhkoputkien yliherkkyys. RAST-arvojen kohoaminen oli yhteydessä keuhkoputkien yliherkkyyteen. Lähes puolella (46 %) työntekijöistä, joiden RAST oli koholla, oli keuhkoputkien yliherkkyys, kun taas 18 prosentilla työntekijöistä, joiden RAST ei ollut koholla, oli keuhkoputkien yliherkkyys. Yhteys ei riippunut IgE:n kokonaistasosta eikä siitä, rajoitettiinko analyysi koskemaan työntekijöitä, joilla ei ollut hengitystieoireita, ja se oli selvin nuoremmilla työntekijöillä. Keuhkoputkien yliherkkyys oli yhteydessä hengitystieoireiden lisääntyneeseen esiintyvyyteen sekä keuhkojen toiminnan heikentyneeseen tasoon. Keuhkoputkien yliherkkyyden todennäköisyys kasvoi iän kasvaessa, mutta se ei ollut yhteydessä pölyaltistuspitoisuuteen. RAST-arvojen kohoaminen ei liittynyt työn kestoon tai pölyaltistukseen, eikä se liittynyt oireiden lisääntyneeseen esiintyvyyteen tai keuhkojen toiminnan heikkenemiseen keuhkoputkien yliherkkyydestä riippumatta. Johtopäätöksenä voidaan todeta, että plikaattihappospesifinen IgE ja epäspesifinen keuhkoputkien yliherkkyys ovat yhteydessä toisiinsa länsimaisen punasepäntyön tekijöillä ja että tämä yhteys saattaa kuvastaa syy-yhteyttä. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Plicatic acid-specific IgE and nonspecific bronchial hyperresponsiveness in western red-cedar workers. vaihtoehto2: Mistä viesti alkaa? [kirje]

**Tulos**

Plikaattihappo-spesifinen IgE ja epäspesifinen keuhkoputkien yliherkkyys läntisen punasepelin työntekijöillä.

**Esimerkki 9.690**

Tiivistelmä: Peruna-allergia on harvinaista, ja vielä harvinaisempaa on allergia perunan siitepölylle. Molempien ilmiöiden esiintyminen samalla potilaalla mahdollisti peruna-antigeenien ristireaktiivisuusmallien tutkimisen. 11-vuotias tyttö, jota oli ruokittu yksinomaan rintaruokinnalla ensimmäiset neljä kuukautta, sai anafylaktisia oireita perunan nauttimisen jälkeen 5 kuukauden iässä, kun hänelle syötettiin perunaa ensimmäistä kertaa. Myöhemmin hänelle kehittyi nokkosihottumaa, angioedeemaa sekä hengitystie- ja systeemisiä oireita kosketuksesta perunan kanssa, perunan nauttimisesta ja altistumisesta keittoperunoille tai perunan siitepölylle. Perunamassasta, -kuoresta ja -siitepölystä valmistettiin kolme allergeeniuutetta. Kolmelle uutteelle tehtiin polyakryyliamidigeelielektroforeesi natriumdodekyylisulfaatin läsnäollessa ja isoelektrofokusointi. IgE-välitteinen allergia näille uutteille osoitettiin välittömän ihoreaktiivisuuden, positiivisen passiivisen siirron, RAST:n, RAST:n eston ja leukosyyttien histamiinin vapautumisen avulla. Selluloosauutteen natriumdodekyylisulfaatti-polyakryyliamidigeelielektroforeesi, jota seurasi elektroblotti ja autoradiografia, osoitti spesifisiä IgE-vasta-aineita, jotka suuntautuivat useita proteiineja vastaan, joiden daltonipitoisuus vaihteli 14 000:sta 40 000:een. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Allergia valkoiselle perunalle. vaihtoehto2: Occam ja ihmiskunnan geneettinen pullonkaula [kirje].

**Tulos**

Allergia valkoiselle perunalle.

**Esimerkki 9.691**

Tiivistelmä: C1-inhibiittorin puutteen oikea diagnoosi ja luonnehdinta riippuu sekä kliinisistä havainnoista että plasman komplementin laboratorioarvioinnista. C4d:n raketti-immunoelektroforeesi on herkkä määritys C4-aktivaatiolle plasmassa. Olemme arvioineet tämän määrityksen arvoa C1-inhibiittorin puutosta sairastavien potilaiden tunnistamisessa. C4-aktivaatiota arvioitiin 15 perinnöllistä angioedeemaa sairastavan potilaan, viiden perinnöllisen angioedeeman muunnosmuotoa sairastavan potilaan ja neljän hankittua C1-inhibiittorin puutosta sairastavan potilaan plasmasta. Kontrolliryhmät koostuivat 27 potilaasta, joilla oli krooninen idiopaattinen urtikaria ja/tai angioedeema, ja seitsemästä normaalista vapaaehtoisesta. C4-aktivaatio havaittiin kaikissa 52 plasmanäytteessä, jotka oli kerätty 24 potilaalta, joilla oli C1-inhibiittorin puutos. C4-aktivaatioaste lisääntyi angioedeemakohtausten aikana ja väheni (mutta pysyi koholla) hoidon aikana heikennetyillä androgeeneilla. Myös C4-, C2- ja C1-inhibiittorin pitoisuudet mitattiin; mikään näistä mittauksista ei kuitenkaan tunnistanut kaikkia potilaita, joilla oli C1-inhibiittorin puutos. Näin ollen voimme päätellä, että C4-aktivaation mittaus on yksi parhaista käytettävissä olevista testeistä, joilla voidaan arvioida potilasta C1-inhibiittorin puutteen varalta, ja normaali tulos sulkee pois C1-inhibiittorin puutteen diagnoosin. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: C4-aktivaation raketti-immunoelektroforeesin arvo arvioitaessa potilaita, joilla on angioedeema tai C1-inhibiittorin puutos. vaihtoehto2: Tshernobylin laskeuma aerosolien kokofraktioituna [kirje].

**Tulos**

C4-aktivaation raketti-immunoelektroforeesin arvo arvioitaessa potilaita, joilla on angioedeema tai C1-inhibiittorin puutos.

**Esimerkki 9.692**

Tiivistelmä: Ihon syöttösoluista vapautuvaa histamiinia arvioitiin ihokammiotekniikalla idiopaattista kroonista urtikariaa (CU) sairastavien potilaiden ja normaalien vapaaehtoisten normaaleissa ihokohteissa. Pieniä määriä histamiinia vapautui spontaanisti ja jatkuvasti 4 tunnin tarkkailun aikana molemmissa ryhmissä, mutta CU-potilailla niitä vapautui kaksi kertaa enemmän. Lisäksi histamiinipitoisuudet olivat merkittävästi korkeammat kohdissa, joita oli stimuloitu yhdisteellä 48/80, kuin stimuloimattomissa kohdissa. CU-potilaat erosivat normaaleista vapaaehtoisista siinä, että 48/80-yhdisteen aiheuttama histamiinin vapautuminen oli merkittävästi suurempaa 1 ja 2 tunnin kuluttua haasteesta. Mastosolujen määrä ja ihon histamiinipitoisuus eivät eronneet toisistaan näissä kahdessa ryhmässä. Nämä havainnot saattavat viitata pikemminkin toiminnalliseen vikaan syöttösolujen tasolla kuin eroihin niiden määrässä. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Lisääntynyt yhdiste 48/80:n aiheuttama paikallinen histamiinin vapautuminen kroonista urtikariaa sairastavien potilaiden ei-lesiallisesta ihosta. vaihtoehto2: Alimentaariset rajoitukset ja 131I ihmisen kilpirauhasissa [kirje].

**Tulos**

Lisääntynyt yhdiste 48/80:n aiheuttama paikallinen histamiinin vapautuminen kroonista urtikariaa sairastavien potilaiden ei-lesiologisesta ihosta.

**Esimerkki 9.693**

Tiivistelmä: Punaviinin juominen voi aiheuttaa astmaa sairastaville henkilöille bronkospasmia. Jotta saataisiin selville joitakin mahdollisia tähän reaktioon vaikuttavia tekijöitä, tutkittiin 18 potilasta, joilla oli aiemmin ollut punaviinin aiheuttama astma. He saivat kaksoissokkona punaviiniä, jonka rikkidioksidipitoisuus (SO2) oli alhainen ja amiinipitoisuus korkea, SO2-pitoisuus korkea ja amiinipitoisuus korkea ja SO2-pitoisuus alhainen ja amiinipitoisuus alhainen. Kussakin haasteessa viiniä annosteltiin asteittain kasvavia määriä, kunnes kokonaismääräksi tuli 385 ml tai uloshengityksen huippuvirtaus laski yli 15 prosenttia. Yhdeksän koehenkilön kohdalla huippuvirtaus laski merkittävästi yhdessä tai useammassa haasteessa. Kaikissa tapauksissa vakavin reaktio havaittiin korkean SO2-pitoisuuden omaavan viinin jälkeen. Tutkimus viittaa siihen, että SO2 on tärkein tekijä punaviinin aiheuttamassa astmassa. On suositeltavaa, että viinien etiketeissä ilmoitetaan SO2-pitoisuus. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? Vaihtoehto1: Punaviiniastma: kontrolloitu haastetutkimus. vaihtoehto2: Radioaktiivisen laskeuman pyyhkäisynäytteet Tšernobylistä [kirje].

**Tulos**

Punaviiniastma: kontrolloitu haasteellinen tutkimus.

**Esimerkki 9.694**

Tiivistelmä: Tutkimuksessa tutkittiin kuusitoista aikuista henkilöä, joilla oli astma kliinisesti vakaassa tilassa. Päivänä 1, lähtötason spirometrian jälkeen, heille tehtiin neljä histamiini-inhalaatiotestiä, joiden välillä oli toiminnallinen palautuminen. Kunkin testin jälkeen saatiin provosoiva pitoisuus, joka aiheutti 20 prosentin laskun FEV1:ssä (PC20). Päivinä 2, 3 ja 4 spirometrian lähtötilanteen jälkeen aktiivista ja lumelääkettä sisältävää askorbiinihappoa (2 g) annettiin suun kautta kaksoissokkona kahden hoidon ristiintaulukoinnin 4.3.1 mukaisesti. Tunti myöhemmin suoritettiin spirometria ja PC20-arvo arvioitiin uudelleen. FEV1:ssä ja FVC:ssä ei havaittu merkittäviä muutoksia askorbiinihapon antamisen jälkeen verrattuna lumelääkkeeseen. Päivien 2, 3 ja 4 PC20-tulosten välillä ei ollut eroa, eikä päivinä 1 saatujen neljän PC20-tuloksen vakioinnilla. Päätelmämme on, että askorbiinihapolla ei ole akuuttia keuhkoputkia laajentavaa vaikutusta eikä se muuta keuhkoputkien reagointikykyä histamiinille astmaa sairastavilla henkilöillä. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Askorbiinihapon akuuttien vaikutusten puuttuminen spirometriaan ja hengitysteiden reagointiin histamiinille astmaa sairastavilla henkilöillä. vaihtoehto2: AIDS-lääketestaus [uutinen]

**Tulos**

Askorbiinihapolla ei ole akuutteja vaikutuksia spirometriaan ja hengitysteiden reagointikykyyn histamiinille astmaa sairastavilla henkilöillä.

**Esimerkki 9.695**

Tiivistelmä: Adrenaliinin pitoisuudet plasmassa määritettiin terveillä koehenkilöillä, joille annettiin adrenaliinia 0,5 mg:n ihonalaisena injektiona tai 1,5-4,5 mg:n inhalaationa (10-30 inhalaatiota annosteltavasta aerosolista). Injektoidun adrenaliinin imeytyminen oli vaihtelevaa ja useissa tapauksissa hyvin hidasta. Adrenaliinin yksittäiset maksimiarvot plasmassa olivat 4,65 +/- 1,09 (vaihteluväli 0,74-8,31) nmol/l, ja nämä maksimiarvot saavutettiin 5-120 minuuttia injektion jälkeen. Inhaloitu adrenaliini imeytyi nopeasti ja annoksesta riippuen. Kymmenen inhalaation tuloksena oli 2,72 +/- 0,84 (0,75-5,67) nmol/l 5 minuutissa ja 20 inhalaation tuloksena 7,19 +/- 1,78 (2,10-13,83) nmol/l, ja arvot kasvoivat nopeasti ja maksimit saavutettiin 20 minuutissa seitsemällä koehenkilöllä kahdeksasta. Ruoansulatuskanavan haittavaikutukset rajoittivat annosta, kun adrenaliinia annettiin inhalaationa. Tuloksemme osoittavat, että 2-3 mg:n adrenaliinin inhalaatio saa aikaan nopean adrenaliinipitoisuuden nousun plasmassa tasolle, jonka on aiemmin osoitettu torjuvan inhaloitavan allergeenin aiheuttamaa bronkokonstriktiota astmaa sairastavilla henkilöillä. Inhalaatiolla on useita etuja injektioon verrattuna, kun adrenaliinia annetaan itse, esimerkiksi potilaille, jotka ovat allergisia hyönteisten (Hymenoptera) pistoille. Sen lisäksi, että adrenaliinin imeytyminen on nopeampaa, paikallisesti korkeat adrenaliinipitoisuudet hengitysteissä lienevät eduksi, koska keuhkoputkien supistuminen on yksi anafylaktisen reaktion hengenvaarallisista ilmiöistä. Tämä antotapa on myös potilaalle yksinkertainen. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Adrenaliinin ihonalaisen injektion ja suuren annoksen inhalaation vertailu - vaikutuksia anafylaksian ehkäisyyn itsehoidossa. vaihtoehto2: AIDS. Akatemiat vaativat kiireellistä valistusta [uutiset]

**Tulos**

Adrenaliinin ihonalaisen injektion ja suuren annoksen inhalaation vertailu - anafylaksian ehkäisemiseen tähtäävän itsehoidon vaikutukset.

**Esimerkki 9.696**

Tiivistelmä: 58-vuotiaalle henkilölle, jolla oli aiemmin ollut työperäinen astma punasepän sahanpurulle, tehtiin erityisiä inhalaatiohaasteita tämän tuotteen kanssa. Hengitysteiden reagointikyky histamiinille lisääntyi merkittävästi (PC20 FEV1:n kymmenkertainen lasku) 7 tuntia sen jälkeen, kun oli altistuttu 5 minuutin ajan punasepänpuulle, kun taas lähtötason spirometria pysyi muuttumattomana. Seuraavien päivien aikana aiheutettiin kaksinkertainen astmareaktio altistamalla koehenkilö punasepän sahanpurulle 30 minuutin ajan ja plikaattihapolle 7 minuutin ajan. PC20:n palautumisen jälkeen koehenkilö altistettiin uudelleen plikaattihapolle 15 ja 30 sekunnin ajan kahtena peräkkäisenä päivänä. FEV1:ssä, pakotetussa vitaalikapasiteetissa ja jäännöstilavuudessa ei havaittu merkittäviä muutoksia seuraavien 8 tunnin aikana, vaikka pakotetun uloshengityksen virtausnopeudessa havaittiin minimaalisia muutoksia 25-75 %:n välillä FVC:stä. PC20 laski merkittävästi, ja sen palautuminen vaati 2 viikkoa. Tämä esimerkki havainnollistaa, että keuhkoputkien yliherkkyys histamiinille voi edeltää muutoksia hengitysteiden kaliipereissa antigeenihaasteen jälkeen. Se osoittaa myös, että tällaiset muutokset voivat jatkua jopa 2 viikkoa haasteen jälkeen, vaikka FEV1:ssä ei tapahdu merkittäviä muutoksia. Mikä on abstraktin otsikko? vaihtoehto1: Altistuminen herkistävälle työperäiselle aineelle voi aiheuttaa pitkään jatkuvan keuhkoputkien reagointikyvyn lisääntymisen histamiinille ilman merkittäviä muutoksia hengitysteiden kaliipereissa. vaihtoehto2: Homologisten DNA-sekvenssien tuominen nisäkässoluihin saa aikaan mutaatioita tunnetussa geenissä.

**Tulos**

Altistuminen herkistävälle työperäiselle tekijälle voi aiheuttaa keuhkoputkien reagointikyvyn pitkäaikaista lisääntymistä histamiinille ilman merkittäviä muutoksia hengitysteiden kaliipereissa.

**Esimerkki 9.697**

Tiivistelmä: 320 valkoihoisen aikuisen ositetussa satunnaisotoksessa Lolium perenne (ruisruoho) - siitepölyuutteelle (LPE) positiivisen pistokoepositiivisuuden (ST +) esiintyvyys oli 16 %. Viisitoista prosenttia kaikista tutkittavista (tai 84 % tutkittavista, jotka luokiteltiin LPE IgE-vasta-ainepositiivisiksi [Ab +]) luokiteltiin IgE Ab + erittäin puhdistetulle Lol p I:lle (Rye I), ja 4 % kaikista tutkittavista (tai 26 % tutkittavista, jotka luokiteltiin LPE IgE Ab +:ksi) luokiteltiin IgE Ab +:ksi erittäin puhdistetulle Lol p II:lle (Rye II). Nämä tiedot ja vastaavat tulokset, jotka saatiin 361 koehenkilön allergiaryhmässä, ovat yhdenmukaisia aiempien tutkimusten kanssa, joiden mukaan Lol I on LPE:n pääallergeeni ja Lol II on vähäinen allergeeni. Riippumatta siitä, tutkittiinko LPE:tä, Lol I:tä vai Lol II:ta, reagoivat koehenkilöt olivat nuorempia kuin ei-reagoivat koehenkilöt, ja reagoivia koehenkilöitä oli enemmän miehiä kuin naisia. Tämän jälkeen tutkimme ST-, IgE- ja IgG-Ab-reaktiivisuuden kvantitatiivisia yhteyksiä LPE:hen, Lol I:hen ja Lol II:een allergiaryhmässä. Kunkin allergeenin osalta log-log-korrelaatiot olivat vahvoja ja merkitseviä ST:n ja IgE Ab:n sekä IgE Ab:n ja IgG Ab:n välillä. Kaikki koehenkilöt, joilla oli IgE Ab + Lol I:lle tai Lol II:lle, olivat myös IgG Ab + kyseiselle allergeenille, mikä tukee muita todisteita siitä, että IgE- ja IgG-Ab:n tuottamiseen tietylle allergeenille vaikuttavassa geneettisessä kontrollissa on yhteisiä piirteitä. Log-log-korrelaatiot ST-pisteiden, IgE Ab -tasojen tai IgG Ab -tasojen välillä olivat vahvoja LPE:n ja Lol I:n tai Lol II:n välillä, mutta heikkoja Lol I:n ja Lol II:n välillä, mikä on johdonmukaista sen kanssa, että Lol I:n ja Lol II:n välillä ei ole raportoitu olevan ristireaktiivisuutta. Näistä havainnoista huolimatta lähes kaikki Lol II + -henkilöt olivat ST:n (98 %), IgE Ab:n (91 %) ja IgG Ab:n (83 %) perusteella Lol I + -henkilöitä, mikä viittaa siihen, että näiden kahden molekyylin Ia-rajoitteinen immunologinen tunnistaminen on ainakin osittain yhteisen geneettisen kontrollin alainen. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Tutkimus ihmisen immuunivasteesta Lolium perenne (rukiiden) siitepölylle ja sen komponenteille, Lol p I:lle ja Lol p II:lle (ruis I ja ruis II). I. Reaktiivisuuden esiintyvyys allergeeneille ja ihotestien, IgE-vasta-aineiden ja IgG-vasta-aineiden korrelaatiot. vaihtoehto2: Yksi mikromanipuloitu kantasolu synnyttää useita T-solureseptorigeenien uudelleenjärjestelyjä kateenkorvassa in vitro.

**Tulos**

Tutkimus ihmisen immuunivasteesta Lolium perenne (rukiiden) siitepölylle ja sen komponenteille Lol p I ja Lol p II (ruis I ja ruis II). I. Reaktiivisuuden esiintyvyys allergeeneille ja ihotestien, IgE-vasta-aineiden ja IgG-vasta-aineiden korrelaatiot.

**Esimerkki 9.698**

Tiivistelmä: Raskautta edeltävä painotilanne ja raskauden aikainen painonnousu ovat merkittäviä riippumattomia muuttujia, jotka liittyvät lapsen syntymäpainoon. Tässä tutkimuksessa mitattiin painonnousun vaikutusta syntymäpainoon ja määritettiin painonnousun määrät ja kokonaismäärät, jotka liittyvät terveiden pienituloisten naisten, jotka tulivat raskauteen alipainoisena, normaalipainoisena, ylipainoisena tai lihavana, terveiden lasten syntymään. Tutkimuksessa käytetyt tiedot saatiin satunnaisotannalla poimituista raskaudenaikaisista terveystiedoista Clevelandissa ja Minneapolisissa toteutetuista äitiys- ja lastenneuvolahankkeista (MIC). Kustakin otoksesta tunnistettiin terveiden äitien, jotka synnyttivät terveenkokoisia lapsia, osaotokset, ja laskettiin painonnousun määrät ja kokonaismäärät raskautta edeltävän painotilaryhmän mukaan. Clevelandin osaotoksessa oli 384 tervettä äitiä ja terveen kokoista lasta ja Minneapolisin otoksessa 75 tällaista paria. Moninkertainen regressioanalyysi osoitti, että raskaudenaikaisen painonnousun ja syntymäpainon vaikutus vaihteli raskautta edeltävän painotilanteen mukaan. Terveiden äitien terveiden lasten (vastasyntyneet, joiden syntymäpaino oli 3 000-4 500 grammaa) syntymään liittyvät raskaudenaikaiset painonnousut olivat Clevelandin MIC-näytteessä alipainoisilla naisilla keskimäärin 33 paunaa, normaalipainoisilla 32 paunaa, ylipainoisilla 29 paunaa ja lihavilla naisilla 19 paunaa. Lihavia naisia lukuun ottamatta terveiden lasten syntymään liittyvä painonnousu ja kokonaispainonnousu olivat samansuuruisia molemmissa näytteissä. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Prenatal weight gains related to the birth of healthy-sized infants to low-income women. vaihtoehto2: Kimeerisen reseptorin avulla insuliini voi stimuloida epidermisen kasvutekijäreseptorin tyrosiinikinaasiaktiivisuutta.

**Tulos**

Synnytyksen aikainen painonnousu, joka liittyy pienituloisten naisten terveenkokoisten vauvojen syntymään.

**Esimerkki 9.699**

Tiivistelmä: Seitsemänkymmentäkuusi valkoista ja mustaa vähävaraista perhettä haastateltiin viikoittain yhden kuukauden ajan sen selvittämiseksi, kuinka paljon he käyttivät elintarvikkeisiin ruokakuponkeja, WIC-kuponkeja ja käteistä rahaa ja kuinka paljon lisäruokaa he saivat eri ruoka- ja ateriaohjelmista. Sen jälkeen kun perheet olivat saaneet julkisen tuen ja Food Stamp -ruokamerkkien määrärahat kuukaudeksi, jokaiselta perheenjäseneltä pyydettiin viikoittain 24 tunnin muistutuskysely, jotta ruoan saantia voitiin seurata muistutusten perusteella, kun ruokaostosvarat olivat ehtyneet. Vaikka perheet ostivat suurimman osan elintarvikkeistaan kahden ensimmäisen viikon aikana, niiden ruoan saanti pysyi suhteellisen vakiona kuukauden viimeisellä viikolla. Kun ravintoaineiden saantia verrattiin suositeltuihin ravintosisältöihin, ruokavalion todettiin sisältävän hyvin proteiinia, askorbiinihappoa, tiamiinia, niasiinia, riboflaviinia, B-12-vitamiinia, A-vitamiinia ja fosforia, mutta riittämättömästi B-6-vitamiinia, D-vitamiinia, E-vitamiinia, rautaa, kalsiumia, magnesiumia, sinkkiä ja pantoteenihappoa. Koska tämä havainto ei koskenut vain kuukauden loppua vaan alusta alkaen, se osoitti, että pienituloisten perheiden ravitsemusongelmat eivät ole ajoittaisia vaan jatkuvia. Mikä on abstraktin osuva otsikko? vaihtoehto1: Elintarvikkeiden hankinta ja ruokavalion ravitsemuksellinen riittävyys pienituloisissa perheissä. vaihtoehto2: Solunsisäisesti injektoitu jäykkäkouristustoksiini estää naudan lisämunuaisen kromaffiinisolujen eksosytoosia.

**Tulos**

Elintarvikkeiden hankinta ja ruokavalion ravitsemuksellinen riittävyys pienituloisissa perheissä.

**Esimerkki 9.700**

Tiivistelmä: Kuudesta pitkäaikaishoidon laitoksesta 306 työntekijää vastasi kyselylomakkeeseen, joka koski koettua elämäntapaa. Suurin osa vastaajista oli naisia, naimisissa ja alle 35-vuotiaita. Suurin osa oli käynyt äskettäin verenpainemittauksissa, jäänyt harvoin pois töistä infektioiden vuoksi, varasi aikaa vapaa-ajan harrastuksille ja tunsi olonsa turvalliseksi työssään. Kaikkiaan tupakoitsijoiden osuus oli hieman alle kansallisen keskiarvon, mutta 45 prosenttia teknisistä työntekijöistä tupakoi. Ylipainon ja aterioiden väliin jättämisen määrä lisääntyi koulutustason myötä. Paistettujen ruokien ja makeisten kulutus väheni koulutustason myötä, kun taas kuidun saanti lisääntyi. Ammattitaitoisia ja teknisiä työntekijöitä käytti maitotuotteita enemmän kuin ammattityöntekijöitä. Alle puolet kaikista työntekijäryhmistä käytti liikaa kahvia tai kolajuomaa. Vain harvat tutkimukseen osallistuneet käyttivät alkoholia. Hyvin harva minkään ryhmän jäsenistä söi aterioita muualla kuin kotona viisi tai useammin kertaa viikossa. Alle puolet kaikista työntekijöistä uskoi harrastavansa riittävästi liikuntaa; kolmannes tai vähemmän harrasti liikuntaa säännöllisesti. Suurempi osuus teknisen alan työntekijöistä kuin kahdesta muusta työntekijäryhmästä ilmaisi olevansa kiinnostunut parantamaan terveyttään fyysisen kuntoilun ja kurssituntien avulla. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? Vaihtoehto1: Laajennetun hoidon laitoksissa työskentelevien työntekijöiden terveystietoisuus ja elämäntapakäytännöt. vaihtoehto2: Alfalaktalbumiinilla on uusi kalsiumia sitova silmukka.

**Tulos**

Pitkäaikaishoitolaitoksissa työskentelevien työntekijöiden terveystietoisuus ja elämäntapakäytännöt.

**Esimerkki 9.701**

Tiivistelmä: Yliopiston asuntolan ruokapalvelun päätuotantoalueella käytettiin otantamenetelmää, jonka avulla mitattiin ja analysoitiin ruokalajien tuotantoon liittyviä työtehtäviä ja määritettiin ruokalajien aikavaatimukset. Tutkittavana oli kuusitoista ruokalajia: seitsemän yksittäistä ruokalajia, kuusi yhdistelmälajia ja kolme paistettua ruokalajia. Aineisto kerättiin viiden päivän aikana kahden viikon aikana. Yhteensä 297 työtunnin aikana kirjattiin 3 891 havaintoa. Tutkimuksen tulokset osoittivat, että 59,2 % kokonaistyöajasta käytettiin välittömään työhön, 23,3 % välilliseen työhön ja 17,5 % viivytyksiin. Sekä yhden ruokalajin ruokalajien että paistettujen ruokalajien osalta suurin osa työajasta kului valmistelutyöhön, mutta yhdistelmäruokalajien osalta esivalmistelu vei eniten aikaa. Keskimääräiset työminuutit annosta kohti olivat 16 ruokalajin osalta 0,9 minuuttia, ja vaihteluväli oli 0,4-3,5 minuuttia. Yhdistelmäannosten keskimääräiset työminuutit annosta kohti olivat 1,4, mikä oli suurin kolmesta ryhmästä; vaihteluväli oli 0,4-3,5 minuuttia annosta kohti. Yksittäisten ruokalajien osalta keskimääräinen työaika annosta kohti oli 0,6 minuuttia, ja vaihteluväli oli 0,4-0,8. Paistettujen alkupalojen keskimääräinen aikavaatimus annosta kohti oli 0,5 minuuttia, vaihteluväli 0,4-0,6 minuuttia. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Occurrence sampling in a residence house foodservice: entree production times. vaihtoehto2: Taivutettu DNA hiivan itsenäisesti monistuvassa sekvenssissä.

**Tulos**

Näytteenotto asuntolan ruokapalvelussa: ruokalajien valmistusajat.

**Esimerkki 9.702**

Tiivistelmä: Helmikuussa 1985 National Institutes of Health sponsoroi konsensuskonferenssin liikalihavuuden terveysvaikutuksista. Asiantuntijapaneeli totesi, että kuolleisuustietoihin perustuvat pituus- ja painotaulukot sekä painoindeksi (BMI) ovat hyödyllisiä mittareita lihavuuden esiintymisen ja hoidon tarpeen määrittämiseksi. Ravitsemusterapeutin kannalta on kuitenkin käytännön ongelmia sen suhteen, mikä indeksi valitaan. Keskustellaan BMI:n hyödyllisyydestä potilasvalistuksessa ja Metropolitan Life Insurance -yhtiön vuoden 1959 ja 1983 pituus-painotaulukoiden välisistä ristiriidoista. Ehdotetaan väliaikaista ratkaisua, koska vuoden 1983 taulukossa suositellun painon aiheuttamaa sairastuvuutta on tutkittava tarkemmin. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Lihava, ylipainoinen, toivottava, ihanteellinen: mihin vedetään raja vuonna 1986? vaihtoehto2: Yhdysvaltain syöpä. Voiko NCI puolittaa kuolemantapaukset? [uutiset]

**Tulos**

Lihava, ylipainoinen, toivottava, ihanteellinen: mihin vedetään raja vuonna 1986?

**Esimerkki 9.703**

Tiivistelmä: Kalifornian ravitsemusterapeutit tarvitsevat taitoja työskennellessään osavaltion suuren etnisen väestön kanssa. Kulttuuristen elintarvikkeiden koulutustarpeet on tunnistettava ja arvioitava, jotta niitä voidaan käsitellä asianmukaisesti ravitsemuksen ja dietetiikan opetussuunnitelmissa. Kalifornian sairaaloissa työskenteleville ravitsemusterapeuteille tehtiin kyselytutkimus, jonka tarkoituksena oli arvioida heidän tietämystään kulttuurisista elintarvikkeista ja määrittää kulttuuristen elintarvikkeiden koulutustarpeet. Kyselyssä pyydettiin demografisia tietoja ja mielipiteitä, ja siinä testattiin tietoa osavaltion kuuden suurimman etnisen ryhmän ruokatottumuksista. ADA-suunnitelman IV mukaisia ohjelmia tarjoaville kalifornialaisille korkeakouluille ja yliopistoille lähetettiin kyselylomakkeet, jotka koskivat kulttuuriruokakurssien tavoitteita, sisältöä ja menetelmiä sekä niiden osallistujamääriä. Ravitsemusterapeuttien kyselytutkimuksen tulokset (kpl = 184; vastausprosentti 51 %) osoittivat positiivisen yhteyden (p alle 0,05) kulttuuriruokatietotestin kokonaispistemäärän (keskiarvo = 62 % oikein) ja korkeakoulun kulttuuriruokakurssin suorittamisen välillä. Suunnitelma IV:n ohjelmatutkimuksen (nro = 16; vastausprosentti 93 %) tulokset osoittavat, että 86 prosenttia korkeakouluista ja yliopistoista tarjoaa vähintään yhden kulttuuriruokakurssin. Näistä oppilaitoksista 53 prosentissa IV-suunnitelman piiriin kuuluvia opiskelijoita vaaditaan osallistumaan tällaiselle kurssille. Kurssin sisältö vastaa hyvin ravitsemusterapeuttien kyselylomakkeen vastauksissa yksilöityjä tarpeita. Ravitsemustieteen ja dietetiikan opetussuunnitelmissa suositellaan painotettavaksi enemmän "etnisiä ruokatottumuksia" ja "sairauksia ja ruokatottumuksia". Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? Vaihtoehto1: Kulttuuriruokakoulutus: Kalifornian ravitsemusterapeuttien ja Plan IV -ohjelmien kartoittava tutkimus. vaihtoehto2: Otsonikato. Yhdysvallat tiukentaa CFC-päästöjä [uutinen].

**Tulos**

Kulttuuriruokakasvatus: Kalifornian ravitsemusterapeutteja ja Plan IV -ohjelmia koskeva kartoittava tutkimus.

**Esimerkki 9.704**

Tiivistelmä: Oklahoman ravitsemusterapeuttien tukihenkilöstön koulutusohjelmaa varten kehitettiin pätevyystestit, joilla varmistetaan tutkinnon suorittaneiden ammatillinen laatu. Testien sisällöllinen validiteetti varmistettiin perusteellisella komitean validointiprosessilla. Testien luotettavuutta tutkittiin split-halves-menetelmillä, ja niiden kriteereihin liittyvää validiteettia tutkittiin ei-parametrisilla menetelmillä, joilla korreloitiin työntekijöiden testipistemäärät ja työnantajien työpaikalla antamat suoritusarviot. Testien luotettavuusindeksit vaihtelivat välillä 0,88-0,97, mikä osoittaa niiden johdonmukaisuutta. Niiden validiteetti-indeksit vaihtelivat 0,13:n ja 0,78:n välillä, mikä osoittaa, että joillakin testialueilla tarvitaan lisätyötä. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? Vaihtoehto1: Pätevyystestien kehittäminen Oklahoman ravitsemusterapeuttien tukihenkilöstöohjelmaa varten. vaihtoehto2: Sytoskeletti. Dynaaminen mikrotubulusten dynamiikka [uutinen].

**Tulos**

Pätevyystestien kehittäminen Oklahoman ravitsemusterapeuttien tukihenkilöstöohjelmaa varten.

**Esimerkki 9.705**

Tiivistelmä: Olemme kehittäneet yksinkertaisen kvantitatiivisen testin asentovasteelle käyttäen sarjaa asteittaisia epävakautta aiheuttavia voimia: Postural Stress Test (PST). Testi soveltuu iäkkäiden koehenkilöiden laajamittaiseen testaamiseen, ja sillä arvioidaan koehenkilön kykyä välttää kaatuminen sekä vasteen asianmukaisuutta. Olemme todenneet, että nuoriin koehenkilöihin verrattuna iäkkäiden kontrollihenkilöiden tasapaino on heikentynyt, vaikkakin toiminnallisesti tehokas. Toisaalta tasapainovaste oli vakavasti heikentynyt puolella henkilöistä, joilla oli aiemmin ollut kaatumisia. Posturaalisen stressitestin käytöstä saadut kokemukset viittaavat siihen, että sillä voidaan ennustaa niitä iäkkäitä henkilöitä, joilla on taipumusta kaatua, ja se tarjoaa yksinkertaisen mekanismin iäkkäiden tasapainovasteen tutkimiseen. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Stressing the postural response. Kvantitatiivinen menetelmä tasapainon testaamiseksi. vaihtoehto2: Verkkokalvon sähköisen aktiivisuuden epätasapainon aiheuttama silmän dominanssin siirtymä kissan näköaivokuoressa.

**Tulos**

Asentovasteen korostaminen. Kvantitatiivinen menetelmä tasapainon testaamiseksi.

**Esimerkki 9.706**

Tiivistelmä: Järjestelmällisiä moniulotteisia arviointitekniikoita, kuten toimintakyvyn arviointikartoitusta (Functional Assessment Inventory, FAI), käytetään yhä useammin ikääntyneiden kanssa tulosten mittaamiseen, palvelutarpeiden ennustamiseen ja tarkkaan kuvaukseen vertailutarkoituksiin. FAI on strukturoitu haastattelu, jota seuraa luokitusprosessi, jossa potilaan tilaa verrataan vakiomuotoisiin kuvaileviin lausekkeisiin. Potilaita arvioidaan viidellä osa-alueella: mielenterveys, fyysinen terveys, sosiaaliset voimavarat, taloudelliset voimavarat ja päivittäiset toiminnot (ADL). FAI:n validiteettia testattiin vertailemalla yhden tutkijan pelkästään mittaria käyttäen antamia arvioita potilaan terveydentilasta arvioihin, jotka saatiin yksimielisesti monialaisen kotihoitoryhmän, joka tarjosi pitkäaikaishoitoa tutkituille potilaille, antamiin arvioihin. Kaikilla tutkituilla osa-alueilla havaittiin erinomainen yksimielisyys (painotetut kappat 0,583:sta 0,780:aan). Yhden ainoan merkitsevän eron ADL-arvioinnissa, jolla oli korkea korrelaatiokerroin (r = .85), tulkittiin johtuvan siitä, että yksittäisen arvioijan ja ryhmän välillä oli ero ADL:n määritelmässä. Kliinisen henkilökunnan yhteenvetoluokitusten saamisen helppous viittaa siihen, että tätä potilaan terveyden nopeaa kvantifiointia on syytä tutkia tarkemmin. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Functional Assessment Inventory -mittarin validointi moniammatillisen kotihoitoryhmän kanssa. vaihtoehto2: Fragile X:n ilmentymisen vaikutukset mutaation luonteeseen normaaleilla miehillä.

**Tulos**

Functional Assessment Inventory -mittarin validointi moniammatillisessa kotihoitotiimissä.

**Esimerkki 9.707**

Tiivistelmä: Tämän sairauskertomusten retrospektiivisen katsauksen tarkoituksena oli vastata kolmeen kysymykseen: 1) Voidaanko joillakin Alzheimer-tyyppistä dementiaa (DAT) sairastavilla potilailla esiintyvää masennusta hoitaa onnistuneesti? 2) Johtaako tämä hoito pitkällä aikavälillä potilaan kognitiivisen tilan paranemiseen? ja 3) Onko potilailla, joilla on samanaikainen DAT ja masennus, erilainen pitkän aikavälin kliininen kulku kuin potilailla, joilla ei ole masennusta? Kirjoittajien 131 DAT-henkilön otoksessa 41 (31 %) täytti myös DMS-III-kriteerit merkittävästä affektiohäiriöstä. Niistä DAT- ja masennuspotilaista, joiden hoitotiedoissa näkyi hoito (yleensä trisyklisellä masennuslääkkeellä), 85 prosentilla (17:llä 20:stä) oli sairauskertomuksen tarkastelun perusteella selkeää näyttöä mielialan, vegetatiivisten oireiden tai päivittäisten toimintojen (ADL) paranemisesta. Kognitiivisten toimintojen (mitattuna Folsteinin Mini-Mental State -mittarilla) ja viiden globaalin mittarin muutosten analyysissä ei havaittu eroja masentuneiden ja masennusta sairastamattomien ryhmien välillä keskimäärin 17 kuukauden kuluttua. Masennus, jota esiintyy noin neljänneksellä tai kolmanneksella DAT-potilaista, näyttää reagoivan asianmukaiseen hoitoon. Näiden potilaiden mieliala ja ADL-toiminnot paranevat usein, mutta he ovat edelleen dementoituneita. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Alzheimerin taudin tyyppinen dementia ja masennus. vaihtoehto2: Entsymaattisesti monistetun beeta-globiinin ja HLA-DQ-alfa-DNA:n analysointi alleelispesifisillä oligonukleotidikoettimilla.

**Tulos**

Alzheimer-tyyppinen dementia ja masennus.

**Esimerkki 9.708**

Tiivistelmä: Kahdessa hoitokodissa tehdyssä tutkimuksessa pyörätuolin käytöstä kirjoittajat havaitsivat huomattavan määrän kognitiivisesti ehjiä hoitokodin asukkaita, jotka kävelivät, mutta käyttivät myös pyörätuolia. Käyttämällä potilaskertomusten tarkastelua ja asukkaiden haastatteluja havaittiin, että useat fyysiset tekijät, kuten kipu, voima, kestävyys, näkökyky ja tasapaino, sekä useat sosiaaliset ja ympäristötekijät, kuten kaatumisen pelko, olivat yhteydessä asukkaan päätökseen käyttää pyörätuolia vaihtoehtoisena liikkumisvälineenä. Jokaiselle asukkaalle suoritettiin liikkumiseen liittyviin näkökohtiin keskittyvä fyysinen tutkimus, jonka tarkoituksena oli luonnehtia fyysisiä rajoituksia tutkituissa ryhmissä. Hoitokotiympäristössä asukkaat pitivät pyörätuolin käyttöä oma-aloitteisena valintana, jonka asukkaat uskoivat lisäävän merkittävästi heidän hyvinvointiaan. Lääketieteellinen ja hoitohenkilökunta ei juurikaan tunnistanut liikkumista ongelmaksi. Tutkimus nostaa esiin useita tärkeitä kysymyksiä, jotka koskevat kävelyä ja pyörätuolin käyttöä hoitokodissa. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? Vaihtoehto1: Pyörätuolin käyttö jalkautuvien hoitokotien asukkaiden keskuudessa. vaihtoehto2: Aivokalvontulehdus. Hämmentävä klusteri Britannian maaseudulla [uutiset].

**Tulos**

Pyörätuolin käyttö avohoitokodin asukkaiden keskuudessa.

**Esimerkki 9.709**

Tiivistelmä: Jotta voitaisiin paremmin ymmärtää ruumiinavausten määrän vähenemistä, on kerätty tietoja 1080 peräkkäisestä kuolemantapauksesta kuuden vuoden aikana lääketieteelliseen tehohoitoon/sepelvaltimoiden hoitoyksikköön otettujen potilaiden keskuudessa. Ruumiinavausten kokonaisosuus oli 36 prosenttia. Ruumiinavausten määrä laski jyrkästi iän myötä: 16-34-vuotiaiden kohdalla se oli 60 prosenttia ja yli 85-vuotiaiden kohdalla 23 prosenttia (P alle 0,001). Diagnoosien mukaan korkeimmat luvut olivat aortan aneurysma (70 %), maksan vajaatoiminta (52 %), sydämen rytmihäiriö (48 %), keuhkoembolia (45 %) ja sepsis (41 %). Suuria toimenpiteitä saaneilla potilailla ruumiinavausten osuus oli huomattavasti suurempi (38 % verrattuna 29 %:iin, P alle 0,05), mutta luvut eivät olleet juurikaan yhteydessä sairaalahenkilökunnan sairaalahoitoon tulon yhteydessä antamiin ennusteisiin, kuoleman äkillisyyteen, sukupuoleen, siviilisäätyyn tai sairaalahoitoon tulon ajankohtaan. Jopa intensiivisesti hoidettujen potilaiden kohdalla ruumiinavausten määrä laskee silmiinpistävästi iän myötä, mikä edellyttää rehellistä uudelleenarviointia, jotta ruumiinavauksen asema lääketieteen koulutuksessa, kliinisessä tutkimuksessa ja hoidon laadun arvioinnissa yhä iäkkäämmän väestön kohdalla voidaan palauttaa. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Ikä ja ruumiinavausten määrän väheneminen. vaihtoehto2: Carnegie's misdiagnosis [uutinen].

**Tulos**

Ikä ja ruumiinavausten määrän väheneminen.

**Esimerkki 9.710**

Tiivistelmä: Analyysi valmistui 34 dementiapotilaasta, jotka osallistuivat viiden vuoden ajan sekamuotoiseen lääketieteelliseen päivähoito-ohjelmaan. Tarkasteltaviin muuttujiin kuuluivat ikä, kotitilanne, diagnoosi, samanaikaisten lääketieteellisten häiriöiden esiintyvyys, sosiaalityöntekijän, sairaanhoitajien ja neuropsykiatrin hoitotyö, sosiaaliseen toimintaan ja ohjelmaan osallistumisen laajuus, oleskelun kesto ja lopputulos. Lääketieteellisten ongelmien esiintyvyys oli suuri, mutta niitä hoidettiin tehokkaasti, koska hoitajat seurasivat heitä tiiviisti, apupalveluja ja erikoisklinikoita oli saatavilla ja koska he olivat usein yhteydessä yhteisön lääkäreihin. Sosiaalityöntekijä auttoi perheitä dementiapotilaiden pitkän aikavälin suunnittelussa, ja koko sosiaali-, hoito- ja virkistysterapia-tiimi suunnitteli ohjelmia, jotka kannustivat potilaita toimimaan optimaalisella tasolla. Neuropsykiatrinen hoito, mukaan lukien lääkehoito, oli olennainen osa ohjelmaa. Huolimatta siitä, että dementiapotilaat olivat korkean riskin potilaita, heidän keski-ikänsä oli 81 vuotta, keskimääräinen hoitoaika oli kaksi vuotta ja neljä kuukautta, ja vain yhdeksän potilasta 34:stä tarvitsi lopulta hoitokotipaikan. Johtopäätöksenä oli, että päivähoito-ohjelma toimi resurssina, joka suunnitteli, integroi ja valvoi yhteistyössä yhteisön lääkäreiden kanssa dementiapotilaiden tukiverkostoa ja hoitostrategioita. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Dementian hoito lääketieteellisessä päivähoito-ohjelmassa. vaihtoehto2: Tulipalo ilman savua [uutinen]

**Tulos**

Dementian hoito lääketieteellisessä päivähoito-ohjelmassa.

**Esimerkki 9.711**

Tiivistelmä: Ei ole harvinaista, että tyrotoksikoosi ilmenee epätyypillisellä tavalla iäkkäillä potilailla. Klassiset oireet puuttuvat usein. Taudille on usein tyypillistä sydän-, ruoansulatuskanavan, hermo-lihaslihaksen ja neuropsykiatriset oireet. Koska kilpirauhasen liikatoiminta on helposti hoidettavissa tehokkaalla hoidolla, joka voi parantaa elämänlaatua, tämän taudin kliininen epäily on aina aiheellinen ja tämän diagnoosin poissulkeminen on aina pyrittävä tekemään. Koska iäkkäiden kilpirauhasen liikatoiminnan diagnoosin tekeminen tai edes epäileminen on kieltämättä hyvin vaikeaa, sääntömme on testata kilpirauhasen liikatoiminta periaatteessa kaikilta iäkkäiltä potilailta, joilla on kroonisia systeemisiä oireita tai merkkejä. Toisaalta emme suosittele yli 60-vuotiaiden henkilöiden koko yhteisön laajuista seulontaa kilpirauhasen liikatoiminnan varalta. Koko yhteisön laajuinen seulonta jää kustannus-hyötyanalyysissä selvästi kannattavuusrajan alapuolelle. Seerumin vapaan T3:n indeksi (FT3I) on nykyisin laajalti saatavilla oleva järkevin kilpirauhasen liikatoiminnan ilmaisin, mutta se voi olla virheellisesti normaali, koska systeemiset sairaudet vaikuttavat kilpirauhasen ulkopuolisen T4:n muuntumiseen T3:ksi. TSH:n ultraherkkien menetelmien tulo saattaa muuttaa näitä lausuntoja huomattavasti. Siitä voi tulla sekä kilpirauhasen liikatoiminnan että kilpirauhasen vajaatoiminnan ainoa seulontamenetelmä. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Hyperthyreoosi iäkkäillä. vaihtoehto2: Tutkimuksen julkaiseminen: interleukiini katoaa kirjallisuudesta [uutinen].

**Tulos**

Iäkkäiden kilpirauhasen liikatoiminta.

**Esimerkki 9.712**

Tiivistelmä: Näistä keskusteluista käy ilmi, että: Alkoholiperäinen maksasairaus lisääntyy nopeasti alkoholin vuotuisen bruttokulutuksen ja asukaskohtaisen kulutuksen lisääntyessä. Alkoholihepatiitti ja alkoholihyaliini ovat paljon harvinaisempia Japanissa kuin länsimaissa. Alkoholimaksafibroosi ja krooninen hepatiitti ovat yleisiä alkoholimaksasairauksia Japanissa. Alkoholimaksafibroosi voi olla rasvamaksasta, alkoholihepatiitista ja alkoholikirroosista riippumaton patologinen prosessi tai kokonaisuus. Tällä hetkellä ei ole selvää, onko raskas alkoholinkäyttö sinänsä vai ei-A-, ei-B-hepatiittivirus syynä HBsAg-negatiivisilla alkoholisteilla esiintyvään krooniseen hepatiittiin. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Alkoholimaksasairaus Japanissa. vaihtoehto2: AIDS: Saksalaisen tutkimuksen synkät näkymät [uutinen].

**Tulos**

Alkoholimaksasairaus Japanissa.

**Esimerkki 9.713**

Tiivistelmä: Kahdella Behçetin oireyhtymää sairastavalla potilaalla oli vakava ruokatorven sairaus. Molemmilla oli Behçetin oireyhtymän täydellinen kliininen kuvio (suun, sukupuolielinten ja silmien vauriot). Molemmilla ruokatorven vaurioihin liittyi muita maha-suolikanavan oireita, ensimmäisellä potilaalla ohimenevä haavainen ileiitti ja toisella potilaalla koliitti. Molemmissa tapauksissa erotusdiagnoosi tulehdukselliseen suolistosairauteen oli hyvin vaikea. Ruokatorven vaurioiden histologia oli epäspesifinen; vaskuliittia ei todettu. Molemmat potilaat paranivat steroidihoidolla. Myös ruokatorven vauriot paranivat endoskooppisesti ja histologisesti steroidihoidon myötä. Kun Behçetin oireyhtymässä on selvä maha-suolikanavan osuus, erotusdiagnoosi tulehduksellisesta suolistosairaudesta on hyvin vaikea. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Esofageaalinen osallistuminen Behçetin oireyhtymässä. vaihtoehto2: Intia: sukupuolitestauksen abortin lopettamiseksi [uutinen].

**Tulos**

Ruokatorven toiminta Behçetin oireyhtymässä.

**Esimerkki 9.714**

Tiivistelmä: Seitsemänkymmentäviisi 80-90-vuotiasta potilasta, joilla kullakin oli noin kolme liitännäissairautta, joille tehtiin yhteensä 104 ruoansulatuskanavan tähystystä. Näistä 73 oli ylempiä endoskopioita (29 hätätilanteita) ja 31 alempia endoskopioita (21 jäykkiä sigmoidoskopioita). Hyvin lieviä lyhytaikaisia komplikaatioita oli kaksi; oksentelua ja verenvuotoa. Löysimme 16 mahahaavaa, 16 pohjukaissuolen tai pyloruksen haavaumaa ja 11 ruokatorvitapausta. Verenvuotavia pohjukaissuolihaavoja (8) tai mahahaavoja (4) ja polyyppeja tai pahanlaatuisia kasvaimia (7) havaittiin harvemmin. Endoskooppinen ja röntgenkuvauslöydös olivat samat 34:ssä 68:sta vauriosta. Muissa 34:ssä tapauksessa 10:ssä endoskooppinen tutkimus epäonnistui paksusuolen divertikkelien, hiatustyrän ja gastroesofageaalisen refluksin tunnistamisessa, mutta ne havaittiin röntgenologisesti. 24 potilaalla diagnoosia ei tehty radiologisesti, mutta se tunnistettiin endoskopiassa. Endoskopian turvallisuus ja tarkkuus vanhuksilla ja sairailla ei eroa nuorempien potilaiden turvallisuudesta ja tarkkuudesta. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Gastrointestinaalinen endoskopia kahdeksankymppisillä. vaihtoehto2: Japani: Kehon valo viittaa terveyteen [uutinen].

**Tulos**

Ruoansulatuskanavan tähystys kahdeksankymppisillä.

**Esimerkki 9.715**

Tiivistelmä: Potilaat, joille oli tehty proksimaalinen selektiivinen vagotomia ja joilla oli vakavia postprandiaalisia polkumyyntioireita, ottivat vähemmän ruokaa, energiaa ja ravintoaineita kuin lievästi oireilevat tai terveet potilaat. Mikä on abstraktin osuva otsikko? vaihtoehto1: Dietary habits in patients with dumping syndrome-like symptoms after proximal selective vagotomy. vaihtoehto2: Ydinturvallisuus: NRC tutkii Seabrookia [uutiset].

**Tulos**

Ruokailutottumukset potilailla, joilla on dumping-oireyhtymän kaltaisia oireita proksimaalisen selektiivisen vagotomian jälkeen.

**Esimerkki 9.716**

Tiivistelmä: Johannesburgin Baragwanath-sairaalassa käyneillä mustilla potilailla umpilisäkkeen tulehdus on yleisintä 10-19-vuotiaiden ikäryhmässä. Tapahtumassa on selvä miespuolinen vinouma. Umpilisäkkeessä havaitaan hyvin harvoin loismunia (3,6 %). Ulostekiviä, joita esiintyy 20 prosentissa sairastuneista umpilisäkkeistä, havaitaan paljon harvemmin kuin valkoihoisilla potilailla (50-75 prosenttia). Umpilisäkkeen tulehdustapauksia on vuosittain noin kaksi tapausta tuhatta aikuisten sairaalahoitoa kohti, mikä on alhainen esiintymistiheys, joka vastaa umpilisäkkeen poistojen kymmenkertaista eroa, jonka on raportoitu vallitsevan mustilla ja valkoisilla kaupunkilaisnuorilla. Mustien kaupunkilaisten asteittain muuttuva ruokavalio, joka on nykyisin vähärasvainen ja kuitupitoinen, ei ole vielä johtanut taudin (eikä useimpien muidenkaan ei-infektiivisten suolistosairauksien) ilmaantuvuuden merkittävään lisääntymiseen. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Umpilisäkkeen tulehduksen ominaisuudet ja esiintyminen Johannesburgin mustassa väestössä Etelä-Afrikassa. vaihtoehto2: Luonnollisen hierarkian matematiikka [uutinen].

**Tulos**

Umpilisäkkeen tulehduksen ominaisuudet ja esiintyvyys Etelä-Afrikan Johannesburgin mustassa väestössä.

**Esimerkki 9.717**

Tiivistelmä: Tulehduksellisten suolistosairauksien (IBD) on todettu olevan autoimmuunitaustaisia. Tutkimme immuuni-interferonin esiintymistä pienen määrän IBD-potilaiden seerumissa. Antiviraalista aktiivisuutta oli havaittavissa niiden potilaidemme seerumeissa, joilla oli hyvin hallinnassa oleva IBD, mutta se oli pääasiassa heikosti positiivista (50 % viruksen CPE:n esto laimennoksessa 1:10 per 0,2 ml seerumia). Antiviraalinen aktiivisuus vaihteli käytetyn solulinjan herkkyyden mukaan. Ihmisen amnionisolut Wish (81 %) ja ihmisen alkion Intestine-407 (73 %) olivat herkempiä. Mikä on abstraktin osuva otsikko? vaihtoehto1: Circulating interferon-like activity in inflammatory bowel disease. vaihtoehto2: Sormet ja kierteet [kirje]

**Tulos**

Interferonin kaltainen aktiivisuus verenkierrossa tulehduksellisessa suolistosairaudessa.

**Esimerkki 9.718**

Tiivistelmä: Raportoimme 56 mustaihoisen eteläafrikkalaisen potilaan obstruktiivisen keltaisuuden syistä. Kroonista haimatulehdusta ja pahanlaatuista sappitietukosta esiintyi yhtä usein. Näitä kahta tilaa voi olla vaikea erottaa toisistaan kliinisesti ja radiologisesti, ja vain operatiivinen haiman biopsia voi olla diagnostinen. Vain 7,1 prosentilla potilaista koledokoliitti aiheutti keltaisuutta, mikä kuvastaa sappikivien suhteellisen vähäistä esiintyvyyttä tässä väestössä. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Obstruktiivinen keltaisuus Etelä-Afrikan mustassa väestössä. vaihtoehto2: Tshernobylin laskeuma Debrecenissä, Unkarissa [kirje].

**Tulos**

Obstruktiivinen keltaisuus Etelä-Afrikan mustassa väestössä.

**Esimerkki 9.719**

Tiivistelmä: Arvioin retrospektiivisessä tutkimuksessa operatiivista kuolleisuutta potilailla, joilla oli biopsialla todistettu krooninen hepatiitti. Useimmilla potilailla ei ollut maksasairaudesta johtuvia oireita. Kaikilla potilailla katsottiin olevan kroonisen hepatiitin virussyy - viidellä potilaalla oli hepatiitti-B-pinta-antigeeni positiivinen. Seitsemän potilasta sairasti kroonista pysyvää hepatiittia ja 13 potilasta sairasti kroonista aktiivista hepatiittia (joista neljällä oli kirroosi). Kahdenkymmenen potilaan kohdalla tehtiin 34 operatiivista toimenpidettä, joista 28:lle tehtiin endotrakeaalinen yleisanestesia ja kuudelle selkäydinpuudutus. Vaikka kahdella potilaalla, joiden bilirubiinipitoisuus oli ennen leikkausta 2,5 mg/dl tai enemmän, seerumin bilirubiinipitoisuus nousi edelleen leikkauksen jälkeen, koko ryhmän seerumin maksakemialliset arvot eivät merkittävästi huonontuneet leikkauksen jälkeen. Anestesiaan liittyvää maksan vajaatoimintaa tai operatiivista kuolleisuutta ei esiintynyt. Potilaat, joilla on oireeton krooninen hepatiitti, sietävät kirurgisia toimenpiteitä hyvin. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Oireetonta kroonista hepatiittia sairastavat potilaat sietävät kirurgiset toimenpiteet hyvin. vaihtoehto2: Tshernobylin hopea [kirje]

**Tulos**

Kirurgisia toimenpiteitä sietävät hyvin potilaat, joilla on oireeton krooninen hepatiitti.

**Esimerkki 9.720**

Tiivistelmä: Meksikosta, Keski-Amerikasta ja Kaakkois-Aasiasta Yhdysvaltoihin tulevien maahanmuuttajien jatkuva tulva on johtanut useiden sellaisten sairauksien lisääntyneeseen esiintyvyyteen, joita ei ole yleisesti nähty teollisuusmaissa 1900-luvulla. Yksi näistä on maksan amebiabskessi. Tässä katsauksessa, joka koskee yhdessä Los Angelesin piirikunnan sairaalassa hoidettujen 57 amebiabskessipotilaan diagnostisia piirteitä, korostetaan diagnoosia ja eri röntgenologisten lähestymistapojen ja serologisten testien monipuolisuutta. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Maksan amebinen abskessi. Diagnostiset piirteet. vaihtoehto2: Hystereesi liikkeen suunnan havaitsemisessa todisteena neuraalisesta yhteistoiminnallisuudesta.

**Tulos**

Maksan amebinen paise. Diagnostiset ominaisuudet.

**Esimerkki 9.721**

Tiivistelmä: Hoidimme onnistuneesti ruokatorven synnynnäisen kalvomaisen ahtauman tapauksen transendoskooppisella leikkauksella. Keskustelemme erityyppisistä todellisista synnynnäisistä ruokatorven ahtaumista ja niiden hoidosta erottaaksemme nämä harvinaiset anomaliat useammin esiintyvistä hankituista anomalioista. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Synnynnäinen ruokatorven ahtauma. Transendoskooppinen verkkoviilto. vaihtoehto2: Xenopuksen motorisen kuvion generaattorin inhibitoriset neuronit paljastuvat glysiinin vasta-aineiden avulla.

**Tulos**

Synnynnäinen ruokatorven ahtauma. Transendoskooppinen verkkoviilto.

**Esimerkki 9.722**

Tiivistelmä: Kuvaamme potilaan, jolla oli hypertrofinen osteoartropatia, joka oli seurausta alueellisesta suolistotulehduksesta, ja tarkastelemme kirjallisuutta niiden yhdistämisestä. Muista syistä johtuvan hypertrofisen osteoartropatian näennäinen erilainen jakautuminen voi olla artefaktuaalista ja liittyä puutteelliseen radiologiseen tutkimukseen. Hypertrofinen osteoartropatia ei näytä liittyvän alueellisen enteriitin aktiivisuuteen. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Onko hypertrofinen osteoartropatia todella niin harvinaista alueellisessa enteriitissä? vaihtoehto2: AIDS: WHO suunnittelee megaohjelmaa [uutinen]

**Tulos**

Onko hypertrofinen osteoartropatia todella niin harvinaista alueellisessa suolitulehduksessa?

**Esimerkki 9.723**

Tiivistelmä: Raportoimme 18-vuotiaasta miehestä, jolla oli perikardiaalinen effuusio, joka komplisoi idiopaattista haavaista paksusuolen tulehdusta. Verenkierrossa olevia immuunikomplekseja ei ollut. Hän reagoi sulfasalatsiiniin ja prednisoniin, jolloin sydänpussitulehdus hävisi ja hänen tulehduksellisen suolistosairautensa (IBD) oireet paranivat. Suosittelemme sydänpussinesteen tai sydänpussitulehduksen etsimistä potilailta, joilla on IBD ja rintaoireita, sekä IBD:n etsimistä näiden sydänsairauksien epäselvissä tapauksissa. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Perikardiitti ja haavainen paksusuolentulehdus. vaihtoehto2: Intia seuloo ulkomaalaisia opiskelijoita aidsin varalta [uutinen].

**Tulos**

Perikardiitti ja haavainen paksusuolen tulehdus.

**Esimerkki 9.724**

Tiivistelmä: Sulindaakkia käyttäneellä potilaalla havaittiin ripuli ja ohutsuolen vaurio, joka muistutti keliakian yhteydessä raportoitua vauriota. Oireet ja biopsiapoikkeavuudet hävisivät kokonaan lääkityksen lopettamisen jälkeen ja ilmaantuivat välittömästi uudelleen, kun lääkettä annettiin uudelleen. Tämä raportti korostaa tarvetta ottaa huomioon mahdollinen lääkkeisiin liittyvä ohutsuolisairaus "litteän" ohutsuolen limakalvomuutoksen syiden kasvavassa luettelossa. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Sulindakiin liittyvä ohutsuolen leesio. vaihtoehto2: Biotekniikan vakuutetut: vastaus tuotevastuuseen [uutinen].

**Tulos**

Sulindaakin aiheuttama ohutsuolen vaurio.

**Esimerkki 9.725**

Tiivistelmä: Akuutti koliitti ilmeni Hibiclens-puhdistusaineen peräruiskeen jälkeen. Endoskooppiset ja histologiset piirteet eivät auttaneet erottamaan tätä koliittia infektio- tai idiopaattisesta koliitista, ja huolellinen anamneesi osoittautui korvaamattomaksi. Käymme läpi saippuavesien ja erilaisten kemikaaleja sisältävien peräruiskeiden käytön komplikaatioita; nämä komplikaatiot vaihtelevat lievästä koliitista kuolemaan. Koska saippua ja muut kemikaalit vahingoittavat paksusuolen limakalvoja, nämä peräruiskeet olisi sisällytettävä akuutin koliitin syyksi. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Hibiclens-peräruiskeen aiheuttama koliitti. vaihtoehto2: Fluoridointi [kirje].

**Tulos**

Koliitti Hibiclens-peräruiskeen jälkeen.

**Esimerkki 9.726**

Tiivistelmä: Cowdenin tauti (multippeli harmartoma-oireyhtymä) on erityisen kiinnostava, koska diagnostiset limakalvojen löydökset yhdistetään kilpirauhassyövän, rintasyövän ja ruoansulatuskanavan polypoosin silmiinpistävään yhdistelmään. Raportoimme Cowdenin tautitapauksen ja kiinnitämme erityistä huomiota tapauksen luonnolliseen kulkuun. Vaikka tapauksemme on toinen raportoitu paksusuolen karsinooma, adenomatoottisten polyyppien puuttuminen muista Cowdenin tautia koskevista raporteista ja potilaamme ruoansulatuskanavan polyyppien pysyvyys seitsemän vuoden ajan saavat meidät päättelemään, että ruoansulatuskanavan pahanlaatuisen kasvaimen riski on hyvin pieni. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Cowdenin tauti. Perinnöllinen polypoosioireyhtymä, joka voidaan diagnosoida limakalvotarkastuksella. vaihtoehto2: Evoluutio: elämää ilman seksiä [uutinen].

**Tulos**

Cowdenin tauti. Perinnöllinen polypoosioireyhtymä, joka voidaan diagnosoida limakalvotarkastuksella.

**Esimerkki 9.727**

Tiivistelmä: Synnynnäinen kystinen laajentuma sappiteiden puu (Carolin tauti) on harvinainen tila, joka yleensä esittelee nouseva kolangiitti. Tämä raportti osoittaa, miten vaikeaa on tunnistaa muita Carolin taudin komplikaatioita kuoleman jälkeen. 35-vuotiaalle miehelle kehittyi subfreniaalinen paise ja sappitiehyen pahanlaatuinen muutos; molempia ei kliinisesti havaittu. Kipu, pyreksia tai laihtuminen on arvioitava huolellisesti ja Carolin taudin komplikaatioita on harkittava, ennen kuin tällaiset oireet katsotaan uusiutuvaksi sappitulehdukseksi. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Carolin taudin komplikaatioiden diagnosoinnin vaikeus. vaihtoehto2: DNA:n rakenne: yksinkertainen ratkaisu kaksoiskierteen vakauteen? [uutiset]

**Tulos**

Vaikeus diagnosoida Carolin taudin komplikaatioita.

**Esimerkki 9.728**

Tiivistelmä: Carolin tautia vaikeutti Budd-Chiarin kaltainen oireyhtymä, joka oli seurausta laajentuneista imusolmukkeista, jotka puristivat suonikohtaa. Histologisesti kuva sopi "sinus histiosytoosiin, johon liittyy massiivinen lymfadenopatia". Keskustelemme näiden kahden harvinaisen sairauden yhdistelmästä. Mikä on abstraktin osuva otsikko? vaihtoehto1: Budd-Chiarin kaltainen oireyhtymä Carolin taudissa. vaihtoehto2: 131I maidossa ja sateessa Tšernobylin jälkeen [kirje].

**Tulos**

Budd-Chiarin kaltainen oireyhtymä Carolin taudissa.

**Esimerkki 9.729**

Tiivistelmä: Sata neljäkymmentäkuusi peräkkäistä Crohnin tautia sairastavien potilaiden poistettua suolenäytettä tutkittiin ahtaumien, sivuonteloiden ja "halkeamien" välisten suhteiden määrittämiseksi. Sinusten ja striktuurien yhteisesiintyminen oli merkittävää, ja sinuksilla oli taipumus syntyä proksimaalisesti maksimaalisen striktuuran kohdalla. "Halkeamia", jotka on määritelty sokkona päättyviksi tulehdusreiteiksi, jotka eivät tunkeutuneet lihaskerroksen koko paksuuden läpi, oli kahdenlaisia. Toiseen tyyppiin liittyi submukosaalista fibromuskulaarista hyperplasiaa ja korjaantumista, ja se näytti olevan varhainen sinus. Toinen tyyppi oli laajentuneessa ileumissa tai paksusuolessa haavaumien pohjalla ja sitä nimitetään "akuutiksi halkeamaksi". Anatomiset löydökset viittaavat siihen, että sekä sinukset että fissuurat voivat johtua mekaanisista tekijöistä, kuten intraluminaalisesta paineesta, eivätkä niinkään Crohnin taudin tulehdusprosessin luontaisesta ominaisuudesta. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: The strictures, sinuses, and fissures of Crohn's disease. vaihtoehto2: Baryonyx, merkittävä uusi theropodi dinosaurus.

**Tulos**

Crohnin taudin ahtaumat, sivuontelot ja halkeamat.

**Esimerkki 9.730**

Tiivistelmä: Etsimme käytännöllistä biokemiallista testiä, joka heijastaisi maksan steatoosia, ja arvioimme seerumin koliiniesteraasiaktiivisuuden merkitystä 48 potilaalla, joilla oli ei-alkoholista rasvamaksaa, 16 liikalihavalla henkilöllä, joilla ei ollut rasvamaksaa, 30 kroonista pysyvää hepatiittitapausta, 38 kroonista aktiivista hepatiittitapausta ja 20 maksakirroositapausta. Kolinesteraasiaktiivisuus oli lisääntynyt sekä lihavilla että lihavilla potilailla, joilla oli rasvamaksa, kun taas lihavilla potilailla, joilla ei ollut rasvamaksaa, pitoisuudet olivat normaalin ylärajoilla. Kun asetimme raja-arvon normaalin ylärajan yläpuolelle, puolet rasvamaksapotilaista osoitti arvoja sen yläpuolella, ja arvot olivat vain vähän päällekkäisiä muiden potilaiden kanssa. Kun lihavat potilaat, joilla oli rasvamaksa, noudattivat vähäkalorista ruokavaliota, koliiniesteraasiaktiivisuus väheni, mikä kuvastaa selvästi maksan steatoosin paranemista. Näin ollen koliiniesteraasiaktiivisuuden mittaamisella on diagnostista arvoa ja vaihtoehtona tietokonetomografialle maksan steatoosissa, ja se tarjoaa käytännöllisen mittarin vaikutusten arviointiin seurannan aikana. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Serum cholinesterase in patients with fatty liver. vaihtoehto2: Aivokuoren toiminnallinen arkkitehtuuri, joka paljastuu sisäisten signaalien optisella kuvantamisella.

**Tulos**

Seerumin koliiniesteraasi rasvamaksapotilailla.

**Esimerkki 9.731**

Tiivistelmä: Pratsosiinin, alfa-1-adrenoseptorin antagonistin, on todettu tukahduttavan kokeellisen autoimmuunisen enkefalomyeliitin (EAE) kliinistä ja histologista ilmentymistä Lewisrotalla. Tämä vaikutus näyttää olevan spesifinen alfa-1-reseptorille. Tämän lääkkeen vaikutuksen määrittämiseksi verisuonten läpäisevyyteen seerumin proteiineille ja tulehdussoluille mitattiin seerumin proteiinien vuotoa keskushermostoon (CNS) [125I]albumiinilla, ja solutulehduksen kvantitatiivisuus määritettiin arvioimalla kokonais-DNA:ta. Tulokset osoittavat, että sekä aktiivisesti indusoidussa että passiivisesti siirretyssä tautimallissa prazosiinihoito hillitsee merkittävästi seerumin proteiinien vuotoa keskushermostoon, mutta ei merkittävästi hillitse DNA:n lisääntymistä. [125I]albumiinitutkimusten tulokset tukevat lisäksi sitä päätelmää, että selkäytimen verisuonten läpäisevyyden laajuus seerumin proteiineille on merkittävä korrelaatio kliinisen taudin kanssa. DNA:n arvioinnin tulokset olivat ristiriidassa soluvälitteisen infiltraation histologisten todisteiden kanssa. Päättelemme, että pratsosiinihoidolla on merkittävä vaikutus verisuonten turvotuksen kehittymiseen EAE:ssa. Nämä tulokset vahvistavat lisäksi adrenergisen reseptorin roolin EAE:n kehittymisessä ja tukevat hypoteesia, jonka mukaan pratsosiinin ensisijainen vaikutuskohta on verisuonten alfa-1-adrenoreseptorissa. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Pratsosiinihoito estää lisääntynyttä verisuonten läpäisevyyttä sekä akuutissa että passiivisesti siirretyssä kokeellisessa autoimmuunienkefalomyeliitissä Lewisrotalla. vaihtoehto2: V-fms-onkogeeni indusoi tekijäriippumattomuutta ja kasvainherkkyyttä CSF-1-riippuvaisessa makrofagisolulinjassa.

**Tulos**

Pratsosiinihoito hillitsee lisääntynyttä verisuonten läpäisevyyttä sekä akuutissa että passiivisesti siirretyssä kokeellisessa autoimmuuni-enkefalomyeliitissä Lewisrotalla.

**Esimerkki 9.732**

Tiivistelmä: Ihmisillä esiintyvässä Wiskott-Aldrichin oireyhtymässä (WAS) on useita yhtäläisyyksiä CBA/N-hiirillä havaittujen immuunipuutosten kanssa, mukaan lukien X-kromosomiin liittyvä periytyminen, kyvyttömyys tuottaa vasta-aineita erilaisille hiilihydraattiantigeeneille, alttius erilaisille bakteeri-infektioille ja B-lymfosyyttien osapopulaatioiden epätasapaino. Lisäksi sekä ihmisillä että hiirillä IgG-vasta-aineet polysakkarideja vastaan rajoittuvat pääasiassa, mutta eivät yksinomaan, yhteen IgG-alaluokkaan - IgG2 ihmisillä ja IgG3 hiirillä. Koska CBA/N-hiirillä on IgG3-vasta-aineiden puutos ja koska ihmisen IgG2-alaluokan puutokset on yleensä yhdistetty kyvyttömyyteen tuottaa vasta-aineita hiilihydraattiantigeenejä vastaan, vaikuttaa todennäköiseltä, että WAS-potilailla IgG2-pitoisuudet ovat huomattavasti pienentyneet. Tässä esitetyt tiedot osoittavat päinvastoin, että WAS-potilailla on normaali määrä eri IgG-alaluokkia, myös IgG2:ta. Näin ollen kyvyttömyys tuottaa vasta-aineita hiilihydraatteja vastaan ei aina liity IgG2-alaluokan puutteeseen. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Wiskott-Aldrichin oireyhtymää sairastavilla potilailla on normaalit IgG2-pitoisuudet. vaihtoehto2: Beetalaktoglobuliinin rakenne ja sen samankaltaisuus plasman retinolia sitovan proteiinin kanssa.

**Tulos**

Wiskott-Aldrichin oireyhtymää sairastavilla potilailla IgG2-pitoisuus on normaali.

**Esimerkki 9.733**

Tiivistelmä: Pertussigen on Bordetella pertussis -bakteerin proteiinitoksiini, joka stimuloi voimakkaasti viivästyneen yliherkkyyden (DTH) voimakkuutta ja kestoa hiirissä. Tässä tutkimuksessa kuvataan pertussigeenin voimakasta in vivo -vaikutusta antigeenispesifisten makrofageja aktivoivien lymfokiinien (lymfokiinien) tasoihin; lymfokiini(t) mitattiin stimuloimalla makrofagien prokoagulaatioaktiivisuutta (mPCA) tai plasminogeeniaktivaattorin (PA) aktiivisuutta. Imusolut poistettiin immunisoiduista eläimistä ja niitä viljeltiin spesifisellä antigeenillä, keyhole limpet -hemosyaniinilla, ovalbumiinilla tai ihmisen gamma-globuliinilla. Viljelysnesteet inkuboitiin sitten monosyyttien kaltaisen WEHI-265-solulinjan kanssa mPCA:n mittaamiseksi tai WEHI-265:n tai paikallisten peritoneaalisten makrofagien kanssa PA-aktiivisuuden mittaamiseksi. Hiirille annettiin pertussigeeniä immunisoinnin yhteydessä, ja molempien makrofagien aktiivisuuden myöhempi muodostuminen lymfosyyttien supernatanttien avulla osoittautui huomattavasti tehostuneeksi; pertussigeenin vaikutus oli antigeenispesifinen. Pertussigeeni siis indusoi lymfokiini(e)n tuotannon lisääntymisen, joka on vastuussa makrofagien mPCA- ja PA-aktiivisuuden in vitro -lisäyksestä ja joka saattaa olla vastuussa joistakin tämän aineen voimakkaista immuunivaikutuksista in vivo. Mikä on abstraktin osuva otsikko? vaihtoehto1: Pertussigen in vivo lisää makrofagien prokoagulatiivista aktiivisuutta ja plasminogeeniaktivaattoria stimuloivan lymfokiinin antigeenispesifistä tuotantoa in vitro. vaihtoehto2: DNA:n konformaatio määräytyy fosfaattiryhmien hydrataation taloudellisuuden perusteella.

**Tulos**

Pertussigeeni in vivo tehostaa makrofagien prokoagulatiivista aktiivisuutta ja plasminogeeniaktivaattoria stimuloivan lymfokiinin antigeenispesifistä tuotantoa in vitro.

**Esimerkki 9.734**

Tiivistelmä: Ihmisen IgG4-vasta-aineet, jotka on suunnattu fosfolipaasi A:ta, Dermatophagoides pteronyssinus -uutteista saatavaa P1-antigeenia ja kissan albumiinia vastaan, eivät pystyneet ristisilloittamaan antigeenia. Aiemmin osoitettiin, että IgG4-vasta-aineet, toisin kuin IgG1-vasta-aineet, eivät ristisilloittaneet Sepharose-sidottua antigeenia ja liuoksessa lisättyä antigeenia. Jotta voitaisiin sulkea pois mahdollisuus, että tämä ilmiö johtuisi molempien IgG4 Fab-fragmenttien ensisijaisesta sitoutumisesta kiinteään faasiin sitoutuneeseen antigeeniin, tutkittiin antigeenin ristisilloittumista nestefaasijärjestelmässä. Tässä testissä havaittiin myös IgG4-vasta-aineiden kyvyttömyys silloittaa kahta antigeenia. Tällaisen ilmiön seurauksena on odotettavissa, että IgG4-vasta-aineiden muodostamat immuunikompleksit ovat huomattavasti pienempiä kuin IgG1-vasta-aineiden muodostamat kompleksit. Tämä vahvistettiin analysoimalla IgG1- ja IgG4-vasta-aineita sisältävien immuunikompleksien molekyylikokoprofiileja sakkaroositiheysgradientissa. Lisäksi IgG1 pystyi saostamaan antigeenin radioimmunoprecipitaatiokokeessa, kun taas saostusta ei pystytty osoittamaan samalla määrällä IgG4-vasta-aineita. Edes 3-prosenttinen polyetyleeniglykoli 8 000 ei saostanut tehokkaasti pieniä IgG4:ää sisältäviä immuunikomplekseja. Tutkitut vasta-aineet olivat korkea-affiniteettityyppisiä, eikä IgG1- ja IgG4-vasta-aineiden assosiaatiovakioissa ollut merkittävää eroa. Näin ollen emme pystyneet vahvistamaan kirjallisuudessa esitettyjä havaintoja siitä, että IgG4-alaluokkaan liittyy matala-affiniteettinen vasta-ainevaste; todennäköisesti muut tutkijat aliarvioivat IgG4-vasta-aineiden affiniteetin, koska vasta-aineeseen sitoutuneen ja vapaan antigeenin erottamiseen käytettiin polyetyleeniglykoli-saostustekniikkaa. Tuloksemme korostavat sitä, että IgG4-vasta-aineilla on erityinen asema immuunivasteessa kroonisen antigeenialtistuksen yhteydessä. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: IgG4-vasta-aineiden serologiset näkökohdat. II. IgG4-vasta-aineet muodostavat pieniä, saostumattomia immuunikomplekseja funktionaalisen monovalenssin ansiosta. vaihtoehto2: Stereopsiksen "vangitseminen" illusoristen ääriviivojen avulla [kirje].

**Tulos**

IgG4-vasta-aineiden serologiset näkökohdat. II. IgG4-vasta-aineet muodostavat pieniä, saostumattomia immuunikomplekseja toiminnallisen monovalenssin ansiosta.

**Esimerkki 9.735**

Tiivistelmä: Tuotettiin monoklonaalisia vasta-aineita (mAb) toksisen sokin oireyhtymän toksiini-1:tä (TSST-1) vastaan, jotka estävät kaksi TSST-1:n tärkeintä biologista toimintaa, epäspesifisen T-lymfosyyttien mitogeenisuuden ja immunoglobuliinisynteesin tukahduttamisen. Neljätoista hybridoomaa, jotka tuottavat vasta-ainetta TSST-1:tä vastaan, eristettiin itsenäisesti. Kunkin hybridiviruksen viljelmän supernatantti ja askitaaliset nesteet analysoitiin mAb-isotyyppien määrittämiseksi. Seitsemän mAb:tä oli IgG1:tä ja loput seitsemän IgM:ää; kaikilla mAb:llä oli kappa-kevytketju. Immunoglobuliini puhdistettiin osittain hybridooman tuottamasta askitaalisesta nesteestä ammoniumsulfaattisaostuksella ja testattiin sen kykyä estää TSST-1:n aiheuttama mitogeenisuus ja immunosuppressio. Kolmen mAb:n (kaikki IgG1) osoitettiin estävän sekä toksiinin aiheuttaman mitogeenisuuden että suppression. Yksikään testatuista mAb:istä ei estänyt vain toksiinin toista aktiivisuutta. Neutraloivia mAb:itä käytettiin sitten Western-analyysissä aiemmin kartoitettujen syanobromidilla (CNBr) tuotettujen toksiinifragmenttien kanssa edellä mainittujen biologisten toimintojen lokalisoimiseksi. Western blot -analyysi osoitti, että TSST-1:n mitogeeniset ja suppressiiviset toiminnot sijaitsivat 14 000 daltonin sisäisessä CNBr-fragmentissa. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Toxic shock syndrome toxin-1:n biologisten toimintojen lokalisointi monoklonaalisten vasta-aineiden ja syanobromidilla tuotettujen toksiinifragmenttien avulla. vaihtoehto2: Toiminta AIDSia vastaan [uutiset]

**Tulos**

Toksisen sokki-oireyhtymän toksiini-1:n biologisten toimintojen lokalisointi monoklonaalisten vasta-aineiden ja syanobromidilla tuotettujen toksiinifragmenttien avulla.

**Esimerkki 9.736**

Tiivistelmä: Solunsisäisen alkueläinloisen Leishmania-parasiitin aiheuttama makrofagien infektio merkitsee spesifistä kiinnittymistä isäntäkalvoon, jota seuraa fagosytoosi ja solunsisäinen selviytyminen ja kasvu. Kiinnittymiseen on yhdistetty kaksi loismolekyyliä: Leishmanian lipopolysakkaridi (L-LPS) ja glykoproteiini (gp63). Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää L-LPS:n rooli infektiossa ja se, missä vaiheessa infektioprosessia se toimii. Olemme hiljattain tunnistaneet Leishmania major -kannan (LRC-L119), josta puuttuu L-LPS-molekyyli eikä se ole infektiivinen hamstereille tai hiirille. Tämä loinen eristettiin gerbiilistä Keniassa, ja se tunnistettiin fenotyyppisesti L. majoriksi isoentsyymi- ja rasvahappoanalyysin avulla. Tässä tutkimuksessa olemme genotyypin tasolla vahvistaneet, että LRC-L119 on L. major analysoimalla ja vertailemalla kloonattujen DNA-sekvenssien järjestäytymistä eri L. major -kantojen genomissa. Tässä tutkimuksessa osoitamme, että makrofagit fagosytoivat LRC-L119:n promastigootit nopeasti in vitro, mutta toisin kuin virulentit L. major -kannat, ne kuolevat 18 tunnin kuluessa. Lisäksi osoitamme, että L. majorin virulentista kloonista (V121) peräisin olevan puhdistetun L-LPS:n siirtäminen LRC-L119-promastigootteihin antaa niille kyvyn selviytyä makrofageissa in vitro. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Leishmania lipopolysakkaridin passiivinen siirto lisää loisen selviytymistä makrofageissa. vaihtoehto2: Kansallinen tiedesäätiö: uudet biotekniikan keskukset [uutinen].

**Tulos**

Leishmania-lipopolysakkaridin passiivinen siirto takaa loisen selviytymisen makrofageissa.

**Esimerkki 9.737**

Tiivistelmä: Erythema nodosum leprosum (ENL) on lepromatoottisen lepran reaktiotila, jossa havaitaan suppressorisolujen toiminnan menetys, suppressorisolujen määrän väheneminen ja interleukiini 2:n tuotannon lisääntyminen. Päättelimme, että syklosporiini A (CsA) voisi näitä immuunivasteet vastustamalla tukahduttaa ENL-reaktion ja palauttaa potilaat lepromatoosin rauhalliseen tilaan. Testasimme tätä hypoteesia in vitro mittaamalla CsA:n vaikutusta M. leprae:n käynnistämiin suppressorisoluihin. CsA palautti suppressorisolujen aktiivisuuden 24 potilaalla 25:stä ENL-potilaasta. CsA:n kohteena näyttivät olevan makrofagit. Nämä havainnot ovat merkittäviä, koska ne ovat ensimmäinen todiste CsA:n mahdollisesta tehosta ENL:n hoidossa. Alustavat kliiniset tutkimukset viittaavat hyödylliseen terapeuttiseen vaikutukseen, joka liittyy T-suppressorisolujen lisääntymiseen leesioissa. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Syklosporiini A:n vaikutus erythema nodosum leprosumissa. vaihtoehto2: Hepatiitti B: halpa rokote laajaan käyttöön? [uutiset]

**Tulos**

Siklosporiini A:n vaikutus erythema nodosum leprosum -taudin hoitoon.

**Esimerkki 9.738**

Tiivistelmä: Olemme aiemmin tunnistaneet ja kuvanneet kaksi erityyppistä suppressori-T-solutekijää, jotka ovat spesifisiä PFC-vasteelle L-glutamiinihappo60-L-alaniini30-L-tyrosiinille10 (GAT) tai L-glutamiinihappo50-L-tyrosiini50 (GT). Molemmat näistä tekijöistä ovat antigeenispesifisiä ja I-J+. GAT-TsF1 ei ole MHC-rajoitteinen ja koostuu yhdestä polypeptidiketjusta, kun taas GAT-TsF2 on MHC-rajoitteinen ja koostuu kahdesta eri polypeptidiketjusta. Emme ole aiemmin löytäneet todisteita pakollisesta, idiotyyppispesifisestä suppressori-T-solusta tässä suppressorireitissä. Raportoimme nyt kuitenkin, että idiotyyppispesifiset suppressori-T-solut voidaan saada aikaan altistamalla normaalit pernan solut GAT-TsF1:lle tai GAT-TsF2:lle ilman antigeenia in vitro. Nämä (TsF1/TsF2)-indusoidut solut on fuusioitu AKR-tymooman BW5147 kanssa, ja hybridoomat valittiin tuottamaan suppressoritekijöitä, jotka estävät GAT-spesifiset vasta-ainevasteet in vitro. Tässä raportissa luonnehditaan yksi monoklonaalinen tekijä kustakin fuusiosta. Kumpikaan tekijä ei sitoudu GAT:iin tai siihen liittyvään rinnakkaispolymeeriin GT:hen; molemmilla tekijöillä on sitoutumispaikkoja GAT-spesifisille idiotyypeille mutta ei niihin liittymättömille idiotyypeille, jotka ovat joko sefaroosiin immobilisoitujen vasta-aineiden muodossa tai B-soluhybridoomien ilmentäminä solupinnan determinantteina. Lisäksi niiden reaktiivisuus monoklonaalisten anti-GAT-vasta-aineiden kanssa on päällekkäinen mutta ei identtinen. Molemmat tekijät koostuvat kahdesta polypeptidiketjusta, ja molempia ketjuja tarvitaan suppressiiviseen aktiivisuuteen; toisessa ketjussa on I-J-determinantti, kun taas toisessa on ehjän molekyylin idiootteja sitova aktiivisuus. Molemmat idiotyyppiä sitovat tekijät rajoittuvat MHC- ja Igh-sidoksissa oleviin geeneihin, ja MHC-kongeneettisten ja Igh-kongeneettisten vanhempien F1-hiirissä havaitaan transkomplementoitumista. Molemmat tekijät ovat aktiivisia myöhään Mishell-Dutton-viljelmissä. Nämä tiedot tukevat väitettä, jonka mukaan nämä kaksi tekijää ovat samankaltaisia mutta ei-identtisiä GAT-spesifisten suppressoritekijöiden anti-idiotyyppisen luokan jäseniä. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Kahden monoklonaalisen idiotyyppiä sitovan suppressori-T-solutekijän karakterisointi, jotka ovat spesifisiä L-glutamiinihappo60-L-alaniini30-L-tyrosiini10 (GAT) -vasta-ainevasteelle. vaihtoehto2: Yhdysvaltalainen biotekniikka. Tutkimuskeskus saa kiinteän kodin [uutiset]

**Tulos**

Kahden monoklonaalisen idiotyyppiä sitovan suppressori-T-solutekijän karakterisointi, jotka ovat spesifisiä L-glutamiinihappo60-L-alaniini30-L-tyrosiini10 (GAT) -vasta-ainevasteelle.

**Esimerkki 9.739**

Tiivistelmä: NK-1.1(-) -hiiri rakennettiin injektoimalla viikoittain monoklonaalista anti-NK-1.1-vasta-ainetta syntymästä aikuisuuteen. Näiden hiirten pernasoluissa on vähemmän NK-1.1+-soluja ja nollasoluja (Thy-1- ja B220-). Niiden pernan NK-aktiivisuus YAC-kohteita kohtaan oli alhainen, eikä IFN-alfa tai IFN-beeta lisännyt sitä. Näiden NK-1.1(-) -hiirten luuytimessä (BM) on normaalit NK-solujen esiasteet: 1) NK-aktiivisuutta voitiin tuottaa NK-1.1(-) BM-soluista, joita viljeltiin rIL 2:ssa 5-6 päivän ajan. Nämä viljellyt BM-solut ekspressoivat Qa-5-, Thy-1-, AsGm-1- ja NK-1.1-antigeenejä. Näiden BM:n sytotoksisten solujen esiasteet ovat NK-1.1-soluja. 2) NK-1.1(-)-hiirten BM-solujen siirto palautti säteilytettyjen, NK-puutteisten vastaanottajien NK-aktiivisuuden. Lymfokiini-aktivoituja tappajasoluja voitiin tuottaa myös näiden NK-1.1(-) -hiirten pernasta. Näin ollen NK-1.1(-) -hiiret olivat nimenomaan köyhdyttäneet kypsiä sytotoksisia NK-soluja, mutta eivät NK-1.1- NK-solujen esiasteita. Tämä hiirimalli on arvokas NK-solujen ontogeneesin ja fysiologisen merkityksen tutkimisessa. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: NK-1.1(-) hiiri: malli hiirten NK-solujen erilaistumisen tutkimiseen. vaihtoehto2: Laboratoriohuijaus: toinen kirottu julkaisujen perusteella [uutinen].

**Tulos**

NK-1.1(-) -hiiri: malli hiirten NK-solujen erilaistumisen tutkimiseen.

**Esimerkki 9.740**

Tiivistelmä: Tässä raportissa kuvataan muutoksia korkeakouluopiskelijoiden funktionaalisissa vasteissa perifeerisen veren lymfosyyttien lektiini-indusoituun stimulaatioon ja luonnollisten tappajasolujen (NKC) aktiivisuuteen, jotka saatiin influenssa A/Filippiinit/2/82(H3N2) -virusinfektion puhkeamisen aikana. Tuloksia verrataan vastaaviin havaintoihin, joita tehtiin opiskelijoilla, joilla oli akuutti, kuumeinen, ei-influenssaperäinen hengitystiesairaus saman taudinpurkauksen aikana. Influenssalle tyypillisen lymfopenian akuutin sairauden aikana osoitettiin johtuvan sekä T- että B-solujen vähenemisestä ilman, että CD4:CD8-suhde olisi muuttunut. Lisäksi fytohemagglutiniini- ja konkanavaliini A -reaktiot vähenivät ja NKC-aktiivisuus lisääntyi, kun taas pokeweed-mitogeenireaktiivisuus ei muuttunut tutkimukseen tullessa. Potilailla, joilla ei ollut influenssaa, todettiin varhainen polymorfonukleaarinen leukosytoosi ja samanlainen lymfopenia. Lymfosyyttitoiminnot olivat käytännössä muuttumattomat akuutin sairauden aikana ei-influenssapotilailla. Influenssapotilaiden suhteellisen spesifiset muutokset lymfosyyttivasteissa lektiini-indusoituun stimulaatioon saattavat viitata siihen, että perifeeriset T-solut eivät kykene aktivoitumaan CD3- tai CD2-aktivoitumisreittien kautta. Lisäksi lisääntynyt NKC-aktiivisuus periferiassa saattaa heijastaa lisääntynyttä NKC-aktiivisuutta keuhkoissa. Influenssatartunnan saaneilla henkilöillä, joilla oli korkeampi NKC-aktiivisuus tutkimukseen tullessa, kesti myös kauemmin toipua. Influenssatartunnan saaneen potilaan varhainen lymfopenia ja myöhempi neutropenia voivat lisäksi edustaa näiden solujen siirtymistä verenkierrosta infektoituneisiin hengitysteihin infektion seurauksena. Mikä on abstraktin otsikko? vaihtoehto1: Influenssavirusinfektio aiheuttaa toiminnallisia muutoksia perifeerisen veren lymfosyyteissä. vaihtoehto2: USA:n puolustus: biologinen sota on edelleen uhka [uutinen].

**Tulos**

Influenssavirusinfektio aiheuttaa toiminnallisia muutoksia perifeerisen veren lymfosyyteissä.

**Esimerkki 9.741**

Tiivistelmä: Tämän tutkimuksen tavoitteena oli löytää luonnollisesti esiintyviä anti-iidotyyppisiä (anti-Id) vasta-aineita anti-human tyreoglobuliinin (anti-hTg) idotyyppiä vastaan autoimmuunista kilpirauhassairautta sairastavien potilaiden seerumissa. Hashimoton kilpirauhastulehdusta (HT), Gravesin tautia (GD), nivelreumaa (RA) ja systeemistä lupus erythematosusta (SLE) sairastavien potilaiden seerumeista ja normaalien henkilöiden seerumeista testattiin anti-Id-vasta-aineiden esiintyminen hiiren anti-hTg-monoklonaalisia vasta-aineita (McAb) vastaan epäsuoralla ELISA-testillä ja epäsuoralla kiinteän faasin RIA-testillä. Mikrotitrauslevyt päällystettiin kuudella McAb:llä, joista viisi oli suunnattu hTg-molekyylin eri epitooppeja vastaan, ja inkuboitiin sitten potilaiden seerumeilla. Sidottu vasta-aine havaittiin joko peroksidaasilla tai 125I-merkityllä anti-human IgG:llä. Spesifinen positiivinen reaktio havaittiin neljällä 40:stä HT-potilaasta, kahdella 26:sta GD-potilaasta, seitsemällä 58:sta RA-potilaasta eikä yhdelläkään 20:stä normaalista koehenkilöstä. Havaittu sitoutuminen johtui anti-hTg-anti-Id-vasta-aineiden läsnäolosta eikä kiertävistä Tg-anti-Tg-immuunikomplekseista, sillä positiiviset seerumit eivät sisältäneet hTg:tä, kun ne erotettiin SDS-PAGE:lla, eivätkä ne myöskään sitoutuneet kaikkiin testattuihin anti-hTg McAb:hin. Sitoutuminen oli annosriippuvaista, ja anti-Id-vasta-aineiden titterit vaihtelivat välillä 1:243-1:2187. Sitoutuminen voitiin estää jopa 50-prosenttisesti hTg:llä, mutta ei kilpirauhasen mikrosomaalisella antigeenillä, mikä osoittaa, että osa näistä anti-Id-vasta-aineista saattaa edustaa antigeenin sisäistä kuvaa. Potilaan 3403 seerumi, joka osoitti voimakkainta reaktiivisuutta McAb A-3:aa vastaan, valittiin IgG-puhdistukseen ja F(ab')2-fragmentin eristämiseen. 3403:n F(ab')2-fragmentin, mutta ei Fc-fragmentin, havaittiin reagoivan spesifisesti neljän hiiren anti-hTg McAb:n kanssa, mutta ei hiiren kontrolli-IgG:n kanssa. Näin ollen saatujen tulosten perusteella voidaan päätellä, että anti-hTg-anti-Id-vasta-aineita voi esiintyä luonnollisesti kilpirauhasen autoimmuunisairauksien aikana. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Anti-tyroglobuliinin anti-iidotyyppiset vasta-aineet Hashimoton kilpirauhastulehdusta ja Gravesin tautia sairastavien potilaiden seerumissa. vaihtoehto2: Ydinriskin arviointi [kirje]

**Tulos**

Hashimoton kilpirauhastulehdusta ja Gravesin tautia sairastavien potilaiden seerumissa esiintyvät tyroglobuliinin vasta-aineet.

**Esimerkki 9.742**

Tiivistelmä: Sen selvittämiseksi, onko IgG-ydinvasta-aineilla ristiinreagoivaa reumatekijän aktiivisuutta, autoimmuuni MRL-lpr/lpr-hiirten monoklonaaliset IgG-vasta-aineet DNA:ta ja Sm:ää vastaan määritettiin ELISA-testillä IgG-antigeeneihin sitoutumisen varalta. Yhdeksästä testatusta anti-DNA- ja anti-Sm-monoklonaalista kuusi osoitti merkittävää sitoutumista affiniteettipuhdistettuun kanin IgG:hen (RIgG) ja ihmisen IgG:hen (HIgG). Sen vahvistamiseksi, että ristireaktiivisuus johtui yhdestä vasta-aineesta, edustavan monospesifisen monoklonaalin, jota kutsutaan nimellä C11 (anti-DNA, anti-Sm), immunoabsorptio joko Sepharose-DNA:lla tai Sepharose-RIgG:llä johti huomattavaan aktiivisuuden vähenemiseen kolmeen antigeeniin, DNA:han, Sm:ään ja RIgG:hen, verrattuna immunoabsorptioon Sepharose-Naudan seerumin albumiinilla. Ristireagoivan vasta-aineen monomolekulaariseen luonteeseen viittasi myös C11:n inhibitioanalyysi; DNA esti C11:n sitoutumisen RIgG:hen 64 %, kun taas Sm esti sitoutumisen RIgG:hen 33 %. Aggregoitunut RIgG ja HIgG eivät kuitenkaan estäneet C11:n sitoutumista DNA:han, Sm:ään tai kiinteän faasin RIgG:hen, mikä todennäköisesti heijastaa tämän vasta-aineen vähäistä affiniteettia nestefaasin Ig:hen. Yhdessä nämä havainnot viittaavat siihen, että IgG- ja IgM-luokan antinukleaarisilla autovasta-aineilla on polyspesifinen IgG:tä sitova aktiivisuus, ja ne viittaavat siihen, että IgG:n antinukleaariset vasta-aineet voivat syntyä reumatekijävasteista. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: IgG-antinukleaariset vasta-aineet, joilla on ristiinreagoiva reumatekijäaktiivisuus. vaihtoehto2: Images in and of the brain [uutiset].

**Tulos**

IgG-ydinvasta-aineet, joilla on ristiinreagoiva reumatekijäaktiivisuus.

**Esimerkki 9.743**

Tiivistelmä: Olemme eristäneet syngeenisen monoklonaalisen vasta-aineen (HepSS-1), joka reagoi hiiren metyylikolantreenin aiheuttamaan fibrosarkoomaan Meth-A. HepSS-1 sitoutui myös monenlaisiin vakiintuneisiin ja tuoreisiin normaaleihin soluihin, jotka ovat peräisin hiirien lisäksi myös muista lajeista, kuten ihmisestä, apinasta, rotasta, hamsterista ja kanasta. HepSS-1:llä jodioidun Meth-A-solujen pintauutteen immunoprecipitaatio sekä Meth-A-solujen Sepharose 4B -geelikromatografia ja HepSS-1:n tunnistamien antigeenien havaitseminen sandwich-tyyppisellä radioimmunomäärityksellä osoittivat, että HepSS-1:n antigeenit koostuivat useista molekyylilajeista, joista yksi oli kooltaan jopa noin 10(6) daltonia. Seuraavat todisteet osoittavat, että HepSS-1 tunnistaa spesifisesti heparaanisulfaattiglykosaminoglykaanissa (HS-GAG) olevan epitoopin. Ensinnäkin Meth-A-solujen käsittely heparitinaasilla tai heparinaasilla, mutta ei kondroitinaasi ABC:llä tai hyaluronidaasilla, johti HepSS-1:n sitoutumisen häviämiseen. Toiseksi HS-GAG mutta ei seitsemän muuta GAG-tyyppiä (hyaluronihappo, hepariini, kondroitiini, kondroitiini-4-sulfaatti, kondroitiini-6-sulfaatti, dermataanisulfaatti ja kerataanisulfaatti) estivät HepSS-1:n sitoutumisen Meth-A-soluihin. Kolmanneksi HepSS-1 sitoutui HS-GAG:hen mutta ei seitsemään muuhun GAG-tyyppiin. HepSS-1:n sitoutumisanalyysin perusteella erilaisiin modifioituihin HS-GAG:iin ja valaan omega-hepariiniin voidaan lisäksi olettaa, että HepSS-1 tunnistaa epitoopin, joka liittyy läheisesti O-sulfatoituun ja N-asetyloituun glukosamiiniin. Havaitsimme, että NIH 3T3 -solut ekspressoivat enemmän HepSS-1-epitooppeja alhaisella solutiheydellä kuin konfluenssissa ja G2 + M:ssä kuin G1:ssä, kun taas Kirsten-ras-onkogeenilla tai SV-40:llä transformoidut NIH 3T3 -solut ekspressoivat runsaasti HepSS-1-epitooppeja eikä niissä enää havaittu tiheydestä riippuvaista muutosta HepSS-1-epitooppien määrässä. Nämä havainnot toistettiin myös käyttämällä NIH 3T3-soluja, jotka oli muunnettu lämpötilaherkällä Kirsten-hiirisarkoomaviruksella, jota ylläpidettiin sallivissa ja ei-sallivissa lämpötiloissa. Näin ollen HepSS-1 on ensimmäinen monoklonaalinen vasta-aine HS-GAG:lle, ja se näyttää olevan hyödyllinen solupinnan HS-GAG:n muutosten selvittämisessä solujen normaalin kasvun ja solujen transformaation yhteydessä. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Syngeeninen monoklonaalinen vasta-aine hiiren Meth-A-sarkoomalle (HepSS-1) tunnistaa heparaanisulfaattiglykosaminoglykaanin (HS-GAG): solutiheydestä ja transformaatiosta riippuvainen muutos solun pinnan HS-GAG:ssa HepSS-1:n avulla määriteltynä. vaihtoehto2: Syövän kemoterapia. Edistystä monilääkeresistenssin ymmärtämisessä [uutiset].

**Tulos**

Syngeeninen monoklonaalinen vasta-aine hiiren Meth-A-sarkoomalle (HepSS-1) tunnistaa heparaanisulfaattiglykosaminoglykaanin (HS-GAG): solutiheydestä ja transformaatiosta riippuva muutos solujen pinnan HS-GAG:ssa, jonka HepSS-1 määrittelee.

**Esimerkki 9.744**

Tiivistelmä: Neuroepiteelielimissä ja keuhkojen kaurasolukarsinoomassa esiintyvällä bombesiinilla uskotaan olevan tärkeä rooli normaalisti kehittyvissä ja pahanlaatuisissa keuhkoissa. Monosyytti-makrofageilla ja ihmisen pienisoluisen keuhkokarsinooman soluilla on useita yhteisiä piirteitä, kuten makrofagispesifiset pintamerkkiaineet ja toiminnallisten reseptorien ilmentyminen bombesiinin kaltaisille neuropeptideille ja kasvutekijöille. Koska pienisoluiset keuhkokarsinoomasolut syntetisoivat immunoreaktiivista bombesiinia, tutkimme mahdollisuutta, että myös alveolaariset makrofagit sisältävät bombesiinia, mikä on uskottava hypoteesi, kun otetaan huomioon monet raportit immuunisolujen ja luuydinperäisten solujen neuropeptidituotannosta. Ihmisen perifeerisen veren mononukleaaristen solujen sekä ihmisen ja marsun alveolaaristen makrofagien todettiin sisältävän pommesiinia. Peptidi havaittiin radioimmunomäärityksellä, immunohistokemiallisesti ja korkeapainen nestekromatografialla käyttäen erilaisia monospesifisiä vasta-aineita. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Bombesin in human and guinea pig alveolar macrophages. vaihtoehto2: Kehitysfysiologia. Suoliston entsyymien ilmentymisen paikallinen käynnistäminen kovalla johdolla [uutinen].

**Tulos**

Bombesiini ihmisen ja marsun alveolimakrofageissa.

**Esimerkki 9.745**

Tiivistelmä: Hiirillä kasvatettiin monoklonaalisten vasta-aineiden (mAb) sarja Schistosoma mansoni -bakteeria vastaan, joka tunnisti hiilihydraattideterminantin suuresta Mr yli 200 000 schistosomulum-pinta-antigeenistä. Nämä mAb:t reagoivat ristiin cercariae- ja miracidia-eläinten pinnan sekä S. haematobium- ja S. bovis -bakteerien skistosomulien kanssa. Muiden mAb:iden avulla tunnistettiin ainoastaan Mr 20 000 -molekyylin skistosomulumin pinta-antigeeni; ne eivät risteytyneet munien tai miracidioiden kanssa ja olivat lajispesifisiä. IgG1-isotyyppiin kuuluvalla MR 20 000 -vasta-aineella oli korkea komplementti-riippuvainen sytotoksisuus skistosomulaa kohtaan in vitro. IgM mAb, joka tunnisti yli 200 000 Mr:n pinta-antigeenin hiilihydraattiepitooppeja, esti anti-Mr 20 000 mAb:n tappavan vaikutuksen. IgM-anti-Mr yli 200 000 mAb vähensi myös komplementti-riippuvaista sytotoksisuutta hiirten seerumissa, jotka oli rokotettu säteilytetyillä sirkarioilla. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: IgM-vasta-aineet, jotka tunnistavat Schistosoma mansoni -bakteerin skistosomuloiden ja miracidioiden yhteisiä hiilihydraattiepitooppeja, jotka estävät in vitro -tappamisen. vaihtoehto2: Kliininen farmakologia. Uusia toiveita sepelvaltimotaudin hoitoon [uutinen].

**Tulos**

IgM-vasta-aineet, jotka tunnistavat Schistosoma mansoni -bakteerin skistosomulan ja miracidioiden yhteisiä hiilihydraattiepitooppeja, jotka estävät in vitro-tappamisen.

**Esimerkki 9.746**

Tiivistelmä: Näiden kahden komplementtikomponentin kromosomaalisen lokalisoinnin määrittämiseksi on käytetty komplementti-DNA-koettimia, jotka vastaavat H- ja C5-polypeptidejä. Molemmat koettimet paljastivat hiiren genomisen DNA:n Southern blot -analyysissä monimutkaisia ja polymorfisia DNA-fragmenttiryhmiä. Kun seurattiin näiden kaistojen jakautumista somaattisten soluhybridien paneeleissa, joissa oli hiiren kromosomien eri yhdistelmiä vakiorotta- tai kiinanhamsteritaustalla, voitiin paikallistaa C5-assosioituneet fragmentit proksimaaliseen kromosomiin 2 ja tekijä H:n assosioituneet fragmentit kromosomiin 1 tai 3. Koettimien paljastamien DNA:n restriktiofragmenttien pituuden polymorfismien periytymisen seuraaminen rekombinantti-inbentoituneissa hiirikannoissa mahdollisti tekijä H:n assosioituneiden fragmenttien kartoittamisen kromosomissa 1 sijaitsevaan Sas-1:een ja C5:n assosioituneiden fragmenttien kartoittamisen Hc:hen. Kolmen pisteen risteytysten analyysi puolestaan sijoitti jälkimmäisen lokuksen 19 cM:n etäisyydelle Sd:stä kromosomissa 2. Olemme nimenneet nämä kaksi lokusta Cfh:ksi ja C5:ksi. Tämä geneettinen analyysi herättää mahdollisuuden, että C5:tä ja tekijä H:ta koodaavat molemmat monimutkaiset lokukset, jotka koostuvat erilaisista rakenne- ja säätelygeeneistä. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Komplementtikomponentteja C5 ja tekijä H koodaavien geenien kromosomaalinen sijainti hiiressä. vaihtoehto2: Vaihtoehtoinen näkemys elämän alkuperästä [kirje].

**Tulos**

Komplementtikomponentteja C5 ja tekijä H koodaavien geenien kromosomaalinen sijainti hiiressä.

**Esimerkki 9.747**

Tiivistelmä: Fluoresenssimikroskopialla ja radioligandisidonnaisuudella mitattuna C3b/C4b-reseptorit (CR1) kiinnittyivät ihmisen neutrofiilien detergenttiin liukenemattomaan sytoskelettiin, kun reseptorit ristisidottiin affiniteettipuhdistetulla polyklonaalisella F(ab')2 anti-CR1:llä, dimeerisellä C3b:llä tai monoklonaalisella Fab-anti-CR1:llä, jota seurasi F(ab')2 vuohen antihiiren F(ab')2. Monovalenttista anti-CR1:tä kantavien neutrofiilien CR1 ei ollut kiinnittynyt sytoskelettiin. Sitä vastoin erytrosyyttien ristisilloitettu CR1 ja neutrofiilien ristisilloitettu MHC-luokka I eivät olleet yhteydessä sytoskelettiin. Kolme havaintoa viittasi filamenttisen aktiinin (F-aktiini) mahdolliseen rooliin ristisilloitetun CR1:n sitoutumisessa neutrofiilien sytoskelettiin. Kun neutrofiilit uutettiin eri tavoin joko matalan suolapitoisuuden puskurilla tai korkean suolapitoisuuden puskurilla, värjättiin FITC-falloidiinilla ja tutkittiin fluoresoivalla virtaussytometrialla, ensin mainitulla puskurilla syntyneiden jäljellä olevien sytoskelettien osoitettiin sisältävän polymeroitunutta F-aktiiniä, kun taas jälkimmäisellä puskurilla syntyneiden sytoskelettien todettiin olevan F-aktiiniä vailla. Samanaikaisissa kokeissa korkean suolapitoisuuden omaavan puskurin havaittiin myös vapauttavan ristisilloittunutta CR1:tä neutrofiileistä. Toiseksi F-aktiinin depolymerisaatio DNAse I:llä vapautti puolet sytoskelettiin liittyvästä ristisilloittuneesta CR1:stä. Kolmanneksi immunoadsorboitu neutrofiilien CR1, mutta ei MHC-luokan I tai erytrosyyttien CR1, sitoi spesifisesti liukoista 125I-aktiinia. Lisäksi Fc-reseptori ja CR3, muut neutrofiilien fagosytoivat kalvoproteiinit, sitoivat spesifisesti 125I-aktiiniä. Nämä tiedot osoittavat, että neutrofiileissä ristisidottu CR1 liittyy detergenttiin liukenemattomaan sytoskelettiin ja että tämä vuorovaikutus välittyy joko suoraan tai välillisesti aktiinin kautta. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: C3b/C4b-reseptorin ja MHC-luokan I erilainen vuorovaikutus ihmisen neutrofiilien sytoskeletin kanssa. vaihtoehto2: Eliöiden valtakunnat [kirje].

**Tulos**

C3b/C4b-reseptorin ja MHC-luokan I erilainen vuorovaikutus ihmisen neutrofiilien sytoskeletin kanssa.

**Esimerkki 9.748**

Tiivistelmä: Viiden hiiren I-alueen (Is/Ik) rekombinanttikannan risteytymistä tutkittiin rajoitusfragmenttien pituuden polymorfismianalyysillä Southern blot -hybridisaation jälkeen käyttämällä I-alueelle spesifisiä koettimia. Näihin rekombinanteihin kuului kolme hiljattain kehitettyä kantaa, B10.ASR1, B10.ASR11 ja B10.ASR12, sekä kaksi aiemmin saatua kantaa B10.S(9R) ja B10.HTT. Vaikka nämä rekombinanttikannat olivat haplotyyppisuunnaltaan vastavuoroisia hiljattain raportoimiemme kolmen rekombinanttikannan kanssa, nekin risteytyivät samassa 7 kb:n DNA-jaksossa E-beta-geenissä. Tämä 7 kb:n DNA-jakso sisälsi ensimmäisen intronin 3' puoliskon, beeta 1 -eksonin, toisen intronin ja beeta 2 -eksonin. Kahden vanhemman E-beta-alleelin cDNA-sekvenssien vertailu osoitti, että vaikka beeta 2 -eksonit olivat identtisiä, kahden beeta 1 -eksonin välillä oli useita nukleotidieroja. Tämän ansiosta pystyimme määrittämään rekombinanteissa olevan beeta 1 -eksonin vanhemman alkuperän transkription tasolla käyttämällä S1-nukleaasikartoitusta. Näin pystyimme osoittamaan, että kummassakin tapauksessa ensimmäisen intronin 3'-osa ja beeta 1 -eksoni sijaitsivat ylävirtaan risteytymiskohdasta. Kaikki kahdeksan k- ja s-haplotyyppejä sisältävää rekombinanttia voidaan nyt kartoittaa 4,5 kb:n DNA-jaksolla, joka sisältää vain E-beta-geenin beeta 1-beta 2 -intronin ja beeta 2 -eksonin. Nämä havainnot viittaavat siihen, että näissä rekombinanteissa ilmentyvillä I-E-molekyyleillä on todennäköisesti konservoituneet sekvenssit, ja siksi niillä on samanlaiset I-E:n rajoittamat immuunivasteet huolimatta siitä, että risteytyminen on voinut tapahtua eri kohdissa beeta 1-beta 2 -intronissa. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Molecular mapping of murine I region recombinants. II. Risteytyminen E-beta-geenissä rajoittuu 4,5 kb:n DNA-jaksoon, joka ei sisällä beeta 1 -eksonia. vaihtoehto2: Kuinka monta reaktorionnettomuutta? [kirje]

**Tulos**

Hiiren I-alueen rekombinanttien molekyylikartoitus. II. E-beta-geenin risteytyminen rajoittuu 4,5 kb:n DNA-jaksoon, joka ei sisällä beeta 1 -eksonia.

**Esimerkki 9.749**

Tiivistelmä: Tämän tutkimuksen tavoitteena oli selvittää solumekanismia, joka selittää IgE-vastaamattomuutta Cryptomeria japonican (japaninseetri) siitepölyantigeenille (CPAg), jonka osoitettiin aiemmassa tutkimuksessamme olevan HLA-sidonnainen (1). Perustimme määritysjärjestelmän, jolla voidaan mitata pieniä määriä anti-CPAg IgE-vasta-aineita sekä antigeeni- että isotyyppispesifisesti, sekä viljelyjärjestelmän, jolla voidaan indusoida antigeenin aiheuttama IgE-vasta-aineiden synteesi in vitro. Näiden menetelmien avulla selvitimme, että HLA-DR-molekyylin funktio CPAg-ohjatussa IgE-vasteessa on samanlainen kuin I-A- tai I-E-molekyylin funktio hiirissä, eli immuunivasteen geenien (Ir-geenien) tuote, koska anti-HLA-DR-monoklonaalinen vasta-aine esti vasteen, ja HLA-DR rajoitti monosyyttien ja monosyyttipoistogeenisten perifeerisen veren lymfosyyttien (PBL) vuorovaikutusta CPAg-vasteessa. Lisäksi reagoimattomien henkilöiden PBL:ssä ilmeni spesifinen IgE-vaste CPAg:lle, kun Leu-2+3- T-solufraktio tyhjennettiin, mikä viittaa siihen, että myös reagoimattomilla henkilöillä on CPAg:lle spesifisiä Leu-2-3+ T-solu- ja B-soluklooneja ja että heillä ei ilmeisesti ilmene vastetta CPAg-spesifisten Leu-2+3- suppressori-T-solujen läsnäolon vuoksi. Tämä suppressori-T-solufraktio poisti autologisen B + monosyytti + Leu-2-3+ T-solun IgE-vasteen CPAg-spesifisellä tavalla. Nykyinen soluanalyysi yhdessä aikaisemman geneettisen analyysimme kanssa viittaa vahvasti siihen, että HLA:han sidottu IgE-vastaamattomuus CPAg:lle on CPAg-spesifisten suppressori-T-solujen välittämää. HLA-sidonnainen geeni, joka kontrolloi CPAg:lle reagoimattomuutta, nimetään näin ollen CPAg:n immunosuppressiogeeniksi (Is-CPAg). Keskustellaan Is-CPAg:n kartoittamisesta HLA-DQ-osa-alueelle. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: HLA-sidonnainen reagoimattomuus Cryptomeria japonican siitepölyantigeenille. I. Vastaamattomuus välittyy antigeenispesifisen suppressori-T-solun kautta. vaihtoehto2: Kehon lämpötila ja veden ominaislämpö [kirje].

**Tulos**

HLA:han liittyvä reagoimattomuus Cryptomeria japonican siitepölyantigeenille. I. Vastaamattomuus välittyy antigeenispesifisen suppressori-T-solun välityksellä.

**Esimerkki 9.750**

Tiivistelmä: Luonnollisten tappajasolujen sytotoksisuus (NKCC) kasvaimia vastaan voi olla tärkeää kiinteän kasvaimen leviämisen estämisessä in vivo. Useat eläinmallit osoittavat, että kasvainten leviäminen on lisääntynyt kirurgisen stressin jälkeen; aiemmin olemme havainneet, että kirurginen stressi heikentää hiirten NKCC:tä. Koska leikkaus on tärkeä kiinteiden kasvainten hallinnassa, näytti arvokkaalta tutkia mekanismia, joka on NKCC:n kirurgisen stressin heikentymisen taustalla. Tämän tutkimuksen tulokset osoittavat, että NKCC:n leikkauksen jälkeinen suppressio alkaa jo 2 tunnin kuluttua hiiren takaraajan amputaatiosta, saavuttaa nollapisteen 4 vuorokauden kuluttua ja palautuu kontrollitasolle vasta leikkauksen jälkeisenä päivänä 12. Pelkkä anestesiahoito ei aiheuta vastaavaa NKCC:n suppressiota. NKCC:n suppressioon liittyy muutoksia sekä pernan koossa että morfologiassa. Immuunisuppressiota havaittiin useissa osastoissa, kuten perifeerisessä veressä, luuytimessä ja pernassa. Sekoituskokeet osoittivat, että kirurginen stressi itsessään synnytti NKCC:hen vaikuttavan suppressorisolupopulaation. Havaittu suppressio edellytti ilmeisesti solujen välistä kontaktia, koska suppressorisolujen 4 ja 18 tunnin viljelmistä saadut supernatantit eivät aiheuttaneet suppressiota. Havaittu suppressio estettiin perioperatiivisella hoidolla pyrimidinonianalogilla 2-amino-5-bromi-6-fenyyli-4-pyrimidinolilla. Nämä prekliiniset havainnot viittaavat tulevaisuudennäkymiin NK-spesifisestä perioperatiivisesta immunoterapiasta, joka voi auttaa estämään mahdollisen kasvaimen leviämisen leikkaushetkellä. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Effect of surgical stress on murine natural killer cell cytotoxicity. vaihtoehto2: Tainnuttamalla valaita [kirje]

**Tulos**

Kirurgisen stressin vaikutus hiiren luonnollisten tappajasolujen sytotoksisuuteen.

**Esimerkki 9.751**

Tiivistelmä: Testattiin useiden pinta-aktiivisten aineiden kykyä stimuloida hiirten humoraalista immuunivastetta haptenoituja liposomeja vastaan. Pinta-aktiiviset aineet olivat hydrofiilisen polyoksieteenin (POE) ja hydrofobisen polyoksipropeenin (POP) lohkokopolymeerejä, jotka erosivat toisistaan massaltaan, POE:n prosenttiosuudeltaan ja POP:n ja POE:n sidostavaltaan. Liposomit hapatettiin tripeptidillä suurennetulla dinitrofenyylillä, joka oli kytketty fosfatidyylietanoliamiiniin, joka oli sisällytetty liposomaaliseen kalvoon. Pinta-aktiivisen aineen lisäinjektio hiirille stimuloi seerumin hemagglutinaatiotittereitä ja pernan plakkia muodostavien solujen (PFC) määrää vaihtelevasti. Lohkopolymeerit, joissa POE-keskusta reunustavat POP-ketjut, sekä polymeerit, joissa POE-ketjut reunustavat POP-keskusta, osoittivat suurta adjuvanttiaktiivisuutta. Nämä lohkopolymeerit stimuloivat vasta-ainevastausta annosriippuvaisesti. Ne stimuloivat vasta-ainevastetta sekä suurilla että pienillä antigeeniannoksilla. Lisäksi yhden näistä adjuvanteista (25R1) lisääminen vähensi liposomissa tarvittavan kantaja-lipidin määrää optimaalisen vasta-ainevasteen aikaansaamiseksi. Pinta-aktiiviset aineet, joilla oli suuri adjuvanttiaktiivisuus, eivät vaikuttaneet liposomin stabiilisuuteen liposomin lyysimäärityksellä mitattuna. Lisäksi liposomien in vitro esi-inkubointi lohkopolymeerin kanssa ei vaikuttanut niiden immunogeenisuuteen. Optimaalinen adjuvanttiaktiivisuus havaittiin, kun sekä adjuvantti että liposomit annettiin samaa reittiä. Molempien komponenttien samanaikainen injektio ei kuitenkaan ole edellytys. Johtopäätöksenä voidaan todeta, että ei-ioniset lohkopolymeeripinta-aktiiviset aineet ovat voimakkaita adjuvantteja, jotka stimuloivat vasta-ainevastausta haptenoituja liposomeja vastaan. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Adjuvanttivaikutukset ei-ionisten lohkopolymeeripinta-aktiivisten aineiden liposomien aiheuttamaan humoraaliseen immuunivasteeseen. vaihtoehto2: Yhdysvaltain korkein oikeus käsittelee Louisianan valituksen [uutinen].

**Tulos**

Ei-ionisten lohkopolymeeripinta-aktiivisten aineiden adjuvanttivaikutukset liposomien aiheuttamaan humoraaliseen immuunivasteeseen.

**Esimerkki 9.752**

Tiivistelmä: Nukleoidut solut voivat vastustaa komplementin lyysiä ja toipua komplementtihyökkäyksestä jopa sen jälkeen, kun solun pinnalle on muodostunut mahdollisesti sytolyyttinen kalvohyökkäyskompleksi. Olemme havainneet, että ihmisen neutrofiilit vastustavat komplementtilyysiä poistamalla kalvohyökkäyskompleksit fyysisesti sekä endosyyttisen että eksosyyttisen prosessin avulla. Jälkimmäinen mekanismi on hallitseva, ja vesikulaatio on havaittavissa 60 sekunnin kuluessa komplementtikaskadin käynnistymisestä. Kuusikymmentäviisi prosenttia muodostuneista komplekseista poistuu plasmakalvon vesikkeleihin, vaikka vain kaksi prosenttia solun pinnasta menetetään. Ultrastruktuuritutkimus paljasti, että nämä vesikkelit olivat rengasmaisten "klassisten" komplementtivaurioiden peitossa. Näiden vesikkelien analysointi geelielektroforeesilla osoitti, että C9 oli läsnä yksinomaan natriumdodekyylisulfaatille vastustuskykyisenä, korkean m.w.:n kompleksina. Sitä vastoin se 35 % C9:stä, joka pysyi soluihin liittyneenä, oli C9-spesifisen monoklonaalisen vasta-aineen saavuttamattomissa, ja se oli osittain hajonnut, mikä viittaa membraanihyökkäyskompleksin sisäistymiseen ja joidenkin C9-molekyylien proteolyysiin. C9:n ja C8:n moolisuhde oli 12:1 irronneissa vesikkeleissä ja talteenotetuissa soluissa. Mikä on abstraktin otsikko? vaihtoehto1: Ihmisen neutrofiilien toipuminen komplementtihyökkäyksestä: kalvohyökkäyskompleksin poistuminen endosytoosin ja eksosytoosin avulla. vaihtoehto2: Tyromimeetti, joka alentaa plasman kolesterolitasoja lisäämättä sydämen toimintaa.

**Tulos**

Ihmisen neutrofiilien toipuminen komplementtihyökkäyksestä: kalvohyökkäyskompleksin poistuminen endosytoosin ja eksosytoosin avulla.

**Esimerkki 9.753**

Tiivistelmä: Neutrofiilien on osoitettu ilmentävän C3dg-reseptoria, joka eroaa CR2:sta ja jota kutsutaan komplementtireseptoriksi tyyppi 4 (CR4). Tässä tutkimuksessa muita perifeerisen veren solutyyppejä tutkittiin epäsuoralla immunofluoresenssilla ja virtaussytometrialla C3dg:tä sitovan aktiivisuuden havaitsemiseksi. C3dg:n spesifistä ottoa esiintyi neutrofiileillä, verihiutaleilla ja B-lymfosyyteillä, mutta ei eosinofiileillä tai T-lymfosyyteillä. Monosyytit, jotka sisältyivät perifeerisen veren mononukleaaristen solujen ja verihiutaleiden sekasolupopulaatioon, sitoivat myös C3dg:tä, kun taas puhdistetut monosyytit eivät. 125I-merkityn glutaraldehydillä ristisidotun C3dg:n sitoutuminen verihiutaleisiin oli kyllästettävissä, ja keskimäärin 1940 C3dg-molekyyliä sitoutui verihiutaletta kohti kyllästysajankohtana (n = 8), ja määrä vaihteli 660:sta 3930:een sitoutuneeseen molekyyliin. Verihiutaleiden aktivointi trombiinilla ei johdonmukaisesti aiheuttanut CR4-kohtien ilmentymisen lisääntymistä. 125I-C3dg:n sitoutuminen verihiutaleisiin estyi kilpailevasti yhtä hyvin leimaamattomalla C3dg:llä ja iC3b:llä ja noin neljä kertaa heikommin C3b:llä. Verihiutaleiden lisääminen eluoituihin monosyytteihin synnytti C3dg:n sitoutumisaktiivisuutta näissä soluissa muodostamalla verihiutale-monosyytti-komplekseja. Näin ollen verihiutaleiden CR4 selitti C3dg:n sitoutumisaktiivisuuden, joka alun perin havaittiin osittain puhdistetuilla monosyyteillä. Verihiutaleiden tarttumisominaisuuden ansiosta ne voivat antaa tietyille muille solutyypeille kyvyn lokalisoida C3dg:llä päällystettyjä immuunikomplekseja tai -partikkeleita. Mikä on abstraktin otsikko? vaihtoehto1: Komplementtireseptorin tyyppi 4 (CR4) solujakauma: ilmentyminen ihmisen verihiutaleissa. vaihtoehto2: Lisääntymishäiriöt saastuneista rannikkovesistä peräisin olevia kaloja syövillä hylkeillä [julkaistu erratum ilmestyy Nature 1986 Dec 4-10;324(6096):418].

**Tulos**

Komplementtireseptorin tyyppi 4 (CR4) solujakauma: ilmentyminen ihmisen verihiutaleissa.

**Esimerkki 9.754**

Tiivistelmä: Ihmisen leukosyytistä peräisin oleva lipoksiini A (LXA; 5S,-6R,15S-trihydroksi-7,9,13-trans-11-cis-eikosatetraeenihappo) estää ihmisen luonnollisten tappajasolujen (NK-solujen) sytotoksisen aktiivisuuden. LXA:ta ja kolmea sen isomeeria valmistettiin orgaanisella kokonaissynteesillä ja niiden aktiivisuus tutkittiin ihmisen NK-soluilla. Annos-vastetutkimukset osoittivat, että biologisesti johdettu LXA ja synteettinen LXA estivät yhtä tehokkaasti NK-solujen sytotoksisuutta. 6S-LXA, jonka 6S-OH-ryhmä on (S)-konfiguraatiossa, osoittautui noin puolet tehokkaammaksi kuin LXA. Sitä vastoin 6S-11-trans-LXA ja 11-trans-LXA eivät vaikuttaneet käytännössä lainkaan inhiboivasti. Sekä LXA:n että 6S-LXA:n metyyliesterit osoittautuivat tehokkaammiksi kuin vastaavat vapaat hapot. Näin ollen LXA:n NK-solujen esto osoittaa selkeää stereokemiaa. Ilman oletettuja inhibiittoreita NK-solut sitoutuvat kohteisiinsa muodostaen konjugaatteja. Tätä tapahtumaa seuraa NK:n Golgi-laitteen polarisaatio, joka siirtyy kohti kohdesolun kanssa kosketuksissa olevaa plasmakalvoa. Kuitenkin joko LXA:n metyyliesterin tai vapaan hapon läsnä ollessa kohteisiinsa sitoutuneiden NK-solujen Golgi-apparaatit olivat satunnaisesti suuntautuneita. Sen sijaan 6S-11-trans-LXA eikä voimakas NK-inhibiittori prostaglandiini E2 vaikuttanut polarisaatioon. Lisäksi vaikka prostaglandiini E2 johti NK-kohde-solujen sitoutumistehokkuuden vähenemiseen, LXA ja sen isomeerit eivät vaikuttaneet konjugaatin muodostumiseen. Yhdessä nämä tulokset osoittavat, että LXA:n aiheuttama NK-sytotoksisuuden esto ei vaikuta NK-solujen sitoutumiseen, vaan saattaa estää sytotoksisuuden häiritsemällä Golgin spesifiseen orientaatioon osallistuvia "signaaleja". Näin ollen tämä jälkimmäinen tapahtuma saattaa vaikuttaa tärkeältä sytotoksisuuden kannalta. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Lipoxin A:n aiheuttama ihmisen luonnollisten tappajasolujen sytotoksisuuden esto: tutkimuksia eston stereospesifisyydestä ja vaikutustavasta. vaihtoehto2: Kaikilla kädellisillä havaittu nisäkkäillä yhteinen nisäkkäiden apuvälinejärjestelmän organisointisuunnitelma.

**Tulos**

Lipoksiini A:n aiheuttama ihmisen luonnollisten tappajasolujen sytotoksisuuden esto: tutkimukset eston stereospesifisyydestä ja vaikutustavasta.

**Esimerkki 9.755**

Tiivistelmä: Leishmania braziliensis -bakteerin promastigoottien peräkkäinen kehitys ei-infektiivisestä vaiheesta infektiiviseen vaiheeseen on osoitettu. Infektiivisten muotojen syntyminen liittyi niiden kasvusykliin ja rajoittui paikallaan oleviin organismeihin. Immunofluoresenssitekniikoita käyttäen havaitsimme, että L. braziliensis -bakteeria vastaan tarkoitetun monoklonaalisen vasta-aineen (VD5/25) sitoutuminen lisääntyi asteittain promastigoottien kehittyessä viljelyssä ja oli suurimmillaan infektiivisten muotojen kanssa. Tätä antigeenistä erilaistumista ei havaittu L. braziliensis -vasta-aineella, joka on polyklonaalinen kanin antiseerumi, mikä viittaa siihen, että vain muutamien epitooppien, mukaan lukien VD5/25:n tunnistamat epitoopit, ilmentyminen lisääntyy tehokkaasti infektiivisten promastigoottien pinnalla. L. braziliensis -promastigoottien pintojodinoitujen lysaattien immunoprecipitaatio tällä mAb:llä paljasti kaksi proteiinia, joiden Mr-arvot ovat ilmeisesti 65 000 ja 50 000. 50 000 Mr:n proteiini edustaa todennäköisesti useissa Leishmania-lajeissa kuvatun tärkeimmän pintaglykoproteiinin (GP65) pelkistämätöntä muotoa. Tämän epitoopin lisääntyvää ilmentymistä ei havaittu L. chagasi -promastigoottien yhteydessä, mutta sitä näyttää esiintyvän L. mexicana -kompleksin loisten yhteydessä. L. braziliensiksen solunsisäinen eloonjääminen estyi täysin, kun infektiivisiä promastigootteja käsiteltiin VD5/25:llä. Näyttää siis siltä, että GP65:n lisääntyvä ilmentyminen promastigoottien pinnalla on olennainen mekanismi leishmanian selviytymisessä makrofagissa. Mikä on abstraktin otsikko? vaihtoehto1: Leishmania braziliensis -promastigoottien infektiivisyys on riippuvainen 65 000 daltonin pinta-antigeenin lisääntyvästä ilmentymisestä. vaihtoehto2: Solunpintamolekyyli, joka jakautuu dorsoventraalisessa gradientissa rotan perinataalisessa verkkokalvossa [julkaistu erratum ilmestyy Nature 1987 Jan 15-21:284].

**Tulos**

Leishmania braziliensis -bakteerin promastigoottien infektiivisyys on riippuvainen 65 000 daltonin pinta-antigeenin lisääntyvästä ilmentymisestä.

**Esimerkki 9.756**

Tiivistelmä: Mikro-organismit ja antigeeni-vasta-ainekompleksit voivat laukaista komplementtijärjestelmän komponentin C3 vaihtoehtoiset tai klassiset reitit. Erityisesti C3:n aktivoitunut fragmentti C3b kiinnittyy kovalenttisesti mikro-organismeihin tai antigeeni-vasta-ainekompleksiin, jotka puolestaan sitoutuvat C3b-reseptoriin, joka tunnetaan myös nimellä komplementtireseptori 1. Geenit, jotka koodaavat C3:n aktivoivia entsyymejä muodostavia proteiineja, on kloonattu ja kartoitettu "komplementin aktivaatio"-lokukseen suuressa histokompatibiliteettikompleksissa, ja tässä tutkimuksessa osoitamme tällaisen lokuksen kromosomin 1 pitkällä varrella kaistalla 1q32. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? Vaihtoehto1: Komplementtireseptorilokus: C3b/C4b-reseptoria ja C3d/Epstein-Barr-viruksen reseptoria koodaavat geenit karttuvat 1q32:een. vaihtoehto2: Verkkokalvon gliasolujen päädyissä on tiheämmin K+-puskurointia välittäviä ionikanavia.

**Tulos**

Komplementtireseptorilokus: C3b/C4b-reseptoria ja C3d/Epstein-Barr-viruksen reseptoria koodaavat geenit karttuvat 1q32:een.

**Esimerkki 9.757**

Tiivistelmä: Määrittääksemme, onko dermatofyyttien morfologialla merkitystä dermatofyytoosin kliinisessä ilmenemisessä, eristimme itiöitä ja myseeleitä tapetun Trichophyton mentagrophytesin pesäkkeistä ja testasimme niiden kykyä aiheuttaa brutto- ja mikroskooppisia ihomuutoksia, kun niitä levitettiin marsun iholle. Normaalien marsujen iholle ei kehittynyt mitään ihomuutoksia sen jälkeen, kun niihin oli inokuloitu joko kuolleita itiöitä tai myseeleitä. Sitä vastoin marsut, jotka olivat toipuneet T. mentagrophytes -infektiosta, reagoivat paikallisesti levitettyihin itiöihin tuottamalla märkärakkuloita, mutta niille ei kehittynyt märkärakkuloita karkeasti tai mikroskooppisesti, kun niihin inokuloitiin myseeleitä. Koska erot C':n aktivoitumisessa ja sitä seuraavassa polymorfonukleaaristen leukosyyttien (PMN) kemoattraktantti C5a:n muodostumisessa saattavat selittää in vivo -löydöksemme, mittasimme in vitro aktivoituneen C5a:n määrän, kun seerumia inkuboitiin vastaavien itiömäärien tai myseelien kanssa. Itiöt aktivoivat johdonmukaisesti enemmän C':ta C5a:ksi kuin mykiöt, vaikka kumpikin saattoi aktivoida seerumin C':ta. Tulokset tukevat aiempia tutkimuksia, jotka osoittavat suoraa korrelaatiota dermatofyytti-infektion kliinisten oireiden ja dermatofyyttiä vastaan kehittyneen immuniteetin välillä. Lisäksi tiedot viittaavat siihen, että dermatofyytin vallitsevalla morfologialla infektion aikana voi olla ratkaiseva merkitys märkärakkuloiden synnyssä aktivoimalla C':tä ja kemoattraktiivisesti houkuttelemalla PMN:iä sienellä kuormitettuun sarveiskerrokseen. Mikä on abstraktin otsikko? vaihtoehto1: Trichophyton mentagrophytesin itiöt eroavat mykeeleistä siinä, että ne kykenevät aiheuttamaan pustuleita ja aktivoimaan komplementtia. vaihtoehto2: Yksittäisten tahdistinkanavien karakterisointi sydämen sinus-kammiosolmukesoluissa.

**Tulos**

Trichophyton mentagrophytesin itiöt eroavat mykeeleistä siinä, että ne kykenevät aiheuttamaan märkärakkuloita ja aktivoimaan komplementin.

**Esimerkki 9.758**

Tiivistelmä: Olen ehdottanut, että X-sidoksissa oleva Tabby-geeni (Ta) ja sen autosomaaliset jäljitelmät hiiressä voivat olla homologisia sukupuoleen sidoksissa olevan anhidroottisen (hypohidroottisen) ektodermaalisen dysplasian (Christ-Siemens-Touraine-oireyhtymä, CST) ja sen ilmeisten autosomaalisten jäljitelmien geenien kanssa ihmisessä. Tässä tutkimuksessa tutkin, esiintyykö CST:n keskeisenä piirteenä olevaa anhidroosia hiiren oletetussa sukupuoleen sidotussa mallissa, Tabbyssa. Tulokset osoittavat, että vaikka normaalit hiiret hikoilevat tassujensa volaarisella ja plantaarisella pinnalla, hemitsygoottisilla Ta/Y-uroshiirillä esiintyy anhidroosia ja hikirauhasten puuttumista, kuten ihmisillä, joilla on hemitsygoottinen uros, joka kärsii CST:stä. Tämä tulos tukee vahvasti hypoteesia, jonka mukaan Ta on homologinen CST-geenin kanssa. Mikä on abstraktin otsikko? Vaihtoehto1: Anhidroosi ja hikirauhasten puuttuminen hiirillä, jotka ovat hemizygootteja Tabby-geenille: tukevaa näyttöä Tabby-geenin ja ihmisen anhidroottisen (hypohidroottisen) ektodermaalisen dysplasian (Christ-Siemens-Touraine-oireyhtymä) välisen homologian hypoteesille. vaihtoehto2: Glukokortikoidireseptorit, joilta puuttuu hormoneja sitova aktiivisuus, sitoutuvat ATP:n puutteesta kärsivien solujen ytimiin.

**Tulos**

Anhidroosi ja hikirauhasten puuttuminen Tabby-geenin suhteen hemizygootilla hiirellä: tukevaa todistusaineistoa Tabbyn ja ihmisen anhidroottisen (hypohidroottisen) ektodermaalisen dysplasian (Christ-Siemens-Touraine-oireyhtymä) välisen homologian hypoteesille.

**Esimerkki 9.759**

Tiivistelmä: Varhaisia solutapahtumia melanosyyttien pahanlaatuisessa muuttumisessa melanoomaksi ei käytännössä tunneta. Ilmiön in vitro -tutkimusta on haitannut ihmisen epidermisen melanosyytin vaativa luonne, ja sitä on ollut vaikea viljellä. Tässä tutkimuksessa verrataan viljeltyjen ihmisen epidermaalisten melanosyyttien ja vakiintuneiden melanoomasolulinjojen reagointikykyä seerumiin, koleratoksiiniin ja melanosyyttien kasvutekijään (MGF), jotka ovat kolme vakiintunutta melanosyyttien mitogeeniä. Neljä neljästä vakiintuneesta ihmisen melanoomalinjasta stimuloitui merkittävästi naudan sikiöseerumilla, samoin kuin vastasyntyneen esinahasta peräisin olevat epidermisen melanosyytit. Sitä vastoin yksikään neljästä melanoomalinjasta ei reagoinut hypotalamuksen valmisteisiin, jotka sisälsivät MGF:ää, joka tuotti johdonmukaisesti noin 30-kertaisen lisäyksen vastasyntyneiden melanosyyttisolujen tuottoon kahden viikon aikana. Koleratoksiinilla, jota tarvitaan primaaristen melanosyyttiviljelmien onnistuneen perustamisen edellytyksenä, oli pieniä ja vaihtelevia vaikutuksia melanoomalinjoihin: yhdessä tapauksessa se stimuloi lievästi, toisessa kohtalaisesti ja kahdessa muussa tapauksessa se ei vaikuttanut lainkaan. Nämä tiedot viittaavat siihen, että epidermaalisten melanosyyttien muuttumiseen melanoomaksi liittyy usein ainakin yksi fenotyyppinen muutos, joka johtaa pakenemiseen MGF:n säätelystä, ja toinen, joka liittyy epäherkkyyteen syklisen AMP:n modulaatiolle, kun taas ainakin jotkin seerumiriippuvuutta aiheuttavista reiteistä pysyvät muuttumattomina. Ihmisen epidermisen melanosyytin viljelyjärjestelmien parantamisen pitäisi helpottaa pahanlaatuisen muuntumisen mekanismien jatkotutkimuksia, ja se voi tarjota hyödyllisiä tietoja ihmisen melanooman ehkäisemiseksi ja hoitamiseksi. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Relative responsiveness of cultured human epidermal melanocytes and melanoma cells to selected mitogens. vaihtoehto2: Ihmisen T-soluantigeenireseptorikompleksin uusi alayksikkö.

**Tulos**

Viljeltyjen ihmisen epidermisen melanosyyttien ja melanoomasolujen suhteellinen herkkyys tietyille mitogeeneille.

**Esimerkki 9.760**

Tiivistelmä: Ihmisen keratinosyyttien soluviljelmät sisältävät kalvoassosioitunutta tioredoksiini-reduktaasia, joka on erittäin aktiivinen radikaalien pelkistämisessä ulommalla plasmakalvolla. Tämä entsyymiaktiivisuus vahvistettiin puhdistamalla se kerrostuneiden ihmisen keratinosyyttien viljelmistä affiniteettipylväs-kromatografialla. Entsyymi testattiin sekä in vivo että in vitro käyttäen substraattina spin-leimattua kvaternaarista ammoniumyhdistettä vapaiden radikaalien substraatin kyllästämisessä. Spesifiset aktiivisuudet määritettiin seuraamalla elektronispinoresonanssisignaalin amplitudin peräkkäistä vähenemistä soluproteiiniyksikköä kohti. Seuraavat ominaisuudet havaittiin: Aikuisten kerrostuneiden solujen viljelmillä on noin kaksi kertaa suurempi tioredoksiini-reduktaasiaktiivisuus kuin vastasyntyneiden solujen viljelmillä. Entsyymiä estävät tioproteiini-inhibiittorit (esim. parakloorikuribentsoaatti ja dinitroklooribentseeni). Aktiivisuutta säätelevät soluviljelymedian kalsiumpitoisuudet. Keratinosyyttien aktiivisuus on puolet pienempi väliaineessa, joka sisältää 2 mM Ca++, verrattuna 0,1 mM Ca++ -pitoisuuteen. Entsyymin tuoteinhibitio tapahtuu hapettuneella koentsyymillä NADP+ (eli entsyymiaktiivisuuden 87 %:n inhibitio 30 minuutin aikana). Entsyymi on lämpöstabiili 70 C:n lämpötilassa 10 minuutin ajan. Se inaktivoituu 75 C:ssa. Tioridoksinreduktaasin aktiivisuutta tutkittiin vertailevasti kerrostuneissa erilaistuneissa ja erilaistumattomissa nopeasti kasvavissa soluissa. Lisäksi entsyymiaktiivisuus kvantifioitiin viljellyistä keratinosyyteistä, jotka oli eristetty saman luovuttajan vitiliginoosista ja normaalista ihosta. Tämän tutkimuksen tulokset sekä entsyymiaktiivisuuden ja UV-säteilyn tuottamien vapaiden radikaalien välinen yhteys sovitetaan yhteen tioredoksiini-reduktaasin toimintamekanismin ja metabolisen aktiivisuuden kannalta. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Vapaiden radikaalien pelkistäminen tioredoksiinireduktaasin avulla normaalien ja vitiliginoosisten ihmisen keratinosyyttien pinnalla. vaihtoehto2: Athymaattiset hiiret ilmentävät runsaasti toimivaa gammaketjua, mutta alfa- ja beetaketjujen T-solureseptoriviestien määrä on huomattavasti vähentynyt.

**Tulos**

Vapaiden radikaalien pelkistäminen tioredoksiini-reduktaasin avulla normaalien ja vitiliginoosisten ihmisen keratinosyyttien pinnalla.

**Esimerkki 9.761**

Tiivistelmä: Lapsilta ja nuorilta aikuisilta saaduista ihon pintalipidistä eristettiin talivahan estereitä ja epidermiksen asyyliceramideja. Rasvahappometyyliestereitä (FAME) valmistettiin näiden lipidiluokkien esteröidyistä rasvahapoista ja analysoitiin metyylin linolaatin (18:2 delta 9,12), metyylisebaleaatin (18:2 delta 5,8) ja metyylisapienaatin (16:1 delta 6) osuuksien selvittämiseksi. Samoilta koehenkilöiltä saatiin kaksi talineritysnopeuden mittaria, nimittäin kestävä vahaesterin eritysnopeus (WESR) otsalta ja vahaesterien suhde (kolesteroli + kolesteroliesterit) [WE/(CH + CE)] pintalipidissä. Metyylilinoleaatin osuus vahaesterien FAME:ssa pieneni ja metyylisebaleaatin osuus kasvoi talinerityksen lisääntyessä. Sekä metyylilinoleaatin että metyylisebaleaatin osalta saatiin parempi korrelaatio, kun talinerityksen mittarina käytettiin WESR:n sijasta WE/(CH + CE) -suhdetta. Metyylin linoleaatin osuudet asyyliseramideista saadussa FAME:ssa olivat myös kääntäen verrannollisia WE/(CH + CE) -suhteisiin. Acylceramideissa linoleaatti korvattiin sapianaatilla, joka on ihmisen talin tärkein rasvahappo. Näyttää siis siltä, että talin rasvahappokoostumus voi muuttua talirauhasten toiminnan muuttuessa ja että talin rasvahapot voivat päästä epidermikseen ja liittyä epidermiksen lipideihin. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Lisääntyneen talirauhasen aktiivisuuden laimentava vaikutus linolihapon osuuteen talivahaestereissä ja epidermiksen asyyliceramideissa. vaihtoehto2: Plasmodium lophuraen histidiinirikkaan proteiinin primaarirakenne [kirje].

**Tulos**

Lisääntyneen talirauhasten toiminnan laimentava vaikutus linolihapon osuuteen talivahaestereissä ja epidermisen asyyliceramideissa.

**Esimerkki 9.762**

Tiivistelmä: Stafylokokkiproteiini A:n (SpA) kanssa konjugoituja kolloidisia kultaliuoksia käytetään laajalti korkean resoluution immunosytokemiallisissa tutkimuksissa antigeenikohtiin sitoutuneiden vasta-aineiden visualisoimiseksi. Tässä raportoidaan, että SpA:n, naudan seerumin albumiinin (BSA) tai gelatiinin kanssa konjugoidut kolloidiset kultaliuokset sitoutuvat selektiivisesti rakenteisiin kanin, hiiren ja ihmisen glutaraldehydillä fiksoidussa, muoviin sulautetussa epidermiksessä. Epidermiksessä on kahdenlaisia keratohyaliinirakeita, fosforirikkaita (PR) ja rikkirikkaita (SR). PR-keratohyaliinirakeet leimattiin voimakkaasti kultahiukkasilla, kun taas SR-keratohyaliinirakeet tai muut epidermiksen elävissä soluissa olevat rakenteet eivät leimautuneet. PR-keratohyaliinirakeiden oletetaan olevan sarveistuneiden solujen matriisiproteiinin esiasteita, ja voimakasta kultamerkintää esiintyi sarveistuneiden solujen alemmassa kerroksessa (eli stratum lucidumissa). Pinnallisemmat sarveistuneet solut olivat heikosti leimattuja tai leimaamattomia. Kullan merkintäkuvio oli identtinen riippumatta siitä, käytettiinkö kolloidisen kultaliuoksen stabiloimiseen SpA:ta, BSA:ta vai gelatiinia. Proteiinikonjugoidun kullan sitoutumismekanismi PR-keratohyaliinirakeisiin ja sarveistuneiden solujen matriisiproteiiniin ei ole selvillä. On arveltu, että stabiloiva proteiini ei ole täysin peittänyt varautuneita kultahiukkasia, mikä mahdollistaa sähköstaattisen vuorovaikutuksen solujen osien varautuneiden proteiinien kanssa. Mikä on abstraktin osuva otsikko? vaihtoehto1: Kolloidisen kullan ja proteiinikonjugaattien selektiivinen sitoutuminen epidermiksen fosforirikkaisiin keratohyaliinigranulaatteihin ja maisemoituneisiin soluihin. vaihtoehto2: AIDS-tutkimus kysytty. Skulduggery at the lab bench [uutinen].

**Tulos**

Kolloidisen kullan ja proteiinikonjugaattien selektiivinen sitoutuminen epidermiksen fosforirikkaisiin keratohyaliinirakeisiin ja sarveissoluihin.

**Esimerkki 9.763**

Tiivistelmä: Jäädytetyt, 8 mikronin paksuiset kryoleikkeet leikattiin sian ihon pinnan suuntaisesti, jotta saatiin erilliset näytteet, jotka edustavat eri epidermiskerroksia. Näytteet kuivattiin, uutettiin kloroformi-metanoliseoksilla ja lipidit kromatografoitiin silikageelilevyillä eri liuotinjärjestelmissä. Rikkihapolla ruiskuttamisen ja hiiltämisen jälkeen lipidit kvantifioitiin skannaavalla densitometrillä. Näin voitiin määrittää lipidipitoisuudet 12 peräkkäisessä epidermiskerroksessa, jotka ulottuvat 96 mikronin syvyyteen ihoon. Kaikkien luonnehdittujen fosfolipidien pitoisuudet vähenivät pintaa kohti, kun taas neutraalien lipidien ja keramidien pitoisuudet kasvoivat. Glukosyyliseramidin ja asyyliglukosyyliseramidin pitoisuus saavutti huippunsa granulosum-kerroksessa ja laski sitten pintakerroksissa. Kolesterolisulfaatin pitoisuus oli suurimmillaan syvemmällä sarveiskerroksessa ja laski sitten äkillisesti pintakerroksessa. Nämä muutokset lipidien pitoisuuksissa ovat sopusoinnussa nykyisten teorioiden kanssa, jotka koskevat pääasiassa neutraaleista lipideistä koostuvan vesiesteen muodostumista sarveiskerroksessa, sekä kolesterolisulfaatin mahdollisen tehtävän kanssa solujen adheesiossa sarveiskerroksessa. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Lipidien vaihtelut sian epidermiksen eri kerroksissa. vaihtoehto2: Monoklonaalinen patentti. Hybritech vastaan Abbott [uutiset].

**Tulos**

Lipidien vaihtelut sian epidermiksen eri kerroksissa.

**Esimerkki 9.764**

Tiivistelmä: Lehmän kuonon epidermissolut, jotka oli sulatettu 0,25 prosentin trypsiinillä, erotettiin kolmeen keratinosyyttialueeseen Percoll-tiheysgradienttisentrifugoinnilla. Kunkin alueen keratinosyyttien kalvojen nestemäisyys mitattiin elektronispinoresonanssilla käyttäen 5-doksyylisteariinihappoa (5-DSA) leima-aineena. Järjestysparametrin (-parametrien) arvot kasvoivat epidermiksen syvyyden pienentyessä: epidermiksen alempi alue 0,632, ylempi alue 0,645 ja sarveissolut 0,680. Nämä tiedot osoittivat, että epidermissolujen kalvon juoksevuus väheni, kun solut lähestyivät pintaa. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Spin labeling study on membrane fluidity of epidermal cell (cow snout epidermis). vaihtoehto2: Uusi B-hepatiittirokote markkinoille [uutinen].

**Tulos**

Epidermissolun (lehmän kuonon epidermis) kalvon nestemäisyyttä koskeva spin-leimaustutkimus.

**Esimerkki 9.765**

Tiivistelmä: Aikaisemmissa tutkimuksissa osoitettiin, että ihmisen plasmaa levittävä glykoproteiini, epiboliini (seerumia levittävän tekijän tai vitronektiinin 65 kD:n laji), tarvitsee toisen plasmakomponentin, jota kutsutaan nimellä koepiboliini, tukeakseen maksimaalista dissosioituneiden epidermissolujen leviämistä kudosviljelmässä. Kun pelkkä epiboliini määritellyssä väliaineessa tukee jonkin verran solujen leviämistä, puhdistetut plasman koepiboliinivalmisteet eivät vaikuta leviämiseen ilman epiboliinia. Vaikka koepiboliini ei ole vielä täysin puhdistettu, se assosioituu joihinkin plasman fraktioihin mutta ei toisiin; se ei todellakaan ole kaikkien proteiinien ominaisuus, esimerkiksi naudan seerumin albumiinilla (BSA) on koepiboliiniaktiivisuutta, mutta ovalbumiinilla ei. Tässä esitetyt tiedot osoittavat, että forboliesteri 12-tetra-dekanyyli-1-forboli-13-asetaatti (TPA) voi toimia voimakkaana koepiboliinina ja tukea maksimaalista leviämistä pitoisuusalueella 10-100 ng/ml. Epiboliinin puuttuessa TPA ei stimuloi epidermissolujen leviämistä, kun sitä annetaan yksinään tai BSA:n tai ovalbumiinin läsnä ollessa. Koepiboliiniaktiivisuus näyttää liittyvän kasvaimia edistävään aktiivisuuteen, sillä forbolijohdannaisella, forboli-12,13-didekanoaatilla, on koepiboliiniaktiivisuutta, kun taas sen inaktiivisella, ei-kasvaimia edistävällä isomeerillä, forboli-4-alfa-forboli-12,13-didekanoaatilla, ei ole. Nämä tiedot viittaavat siihen, että proteiiniplasmasta peräisin oleva kofaktori toimii samalla tavalla kuin TPA ja että tämä TPA:n toistaiseksi selittämätön vaikutusmekanismi on tärkeä epiboliinin täydelliselle ilmentymiselle ja epidermissolujen leviämisen varhaisvaiheelle. Mikä on abstraktin osuva otsikko? vaihtoehto1: Forboliesteri toimii koepiboliinina marsun primaaristen epidermissolujen leviämisessä. vaihtoehto2: Maailman korkeimmat asukkaat [kirje].

**Tulos**

Forboliesteri toimii koepiboliinina marsun primaaristen epidermissolujen leviämisessä.

**Esimerkki 9.766**

Tiivistelmä: Sarveiskerroksen lipidien valikoiva poistaminen asetonin/eetterin erittäin pitkien 5-20 minuutin pituisten sovellusten jälkeen ihmisen kyynärvarteen aiheutti ihon pysyvän (yli 4 päivää), halkeilevan ja hilseilevän ulkonäön, johon liittyi sarveiskerroksen vedenpidätysominaisuuksien merkittävä heikkeneminen. Lipidien merkityksen selvittämiseksi tarkemmin vedenpidätysominaisuuksissa lipidit, jotka uutettiin talirikkaina lipideinä (SL) ensimmäisen 10 minuutin asetoni/eetterikäsittelyn aikana ja sarveiskerroksen lipideinä (SCL) 30 minuutin lisäkäsittelyn aikana, levitettiin paikallisesti päivittäin lipidipuutteiselle kyynärvarren iholle, jota oli esikäsitelty asetonilla/eetterillä 40 minuutin ajan. Kaksi päivittäistä levitystä SCL:ää, joka oli liuotettu skvalaaniin, joka sisälsi 1 % alfa-monometyyliheptadekyyliglyseryylieetteriä (GE), aiheutti merkittävän johtavuuden kasvun, johon liittyi huomattava parannus hilseilyn tasossa verrattuna käsittelemättömään tai GE/squalaanipohjaan, kun taas GE/squalaanipohjaan sisältyvässä SL:ssä ei tapahtunut merkittävää elpymistä johtavuusarvossa eikä hilseilyssä. Sen selvittämiseksi, mitkä SCL:n komponentit ovat ensisijaisesti vastuussa havaitusta vedenpidätysominaisuuksien palautumisesta, SCL:n kromatografisesti erotettuja fraktioita levitettiin paikallisesti samalla tavalla kahtena peräkkäisenä päivänä. Seuraavista erotetuista fraktioista: kolesteroli, kolesteroliesteri, vapaa rasvahappo, glykolipidit ja keramidi, kaksi päivittäistä keramidi-fraktion paikalliskäsittelyä sai aikaan merkittävän ja suurimman johtavuusarvon nousun verrattuna GE/skvalaanipohjaan. Lisäksi glykolipidit ja kolesterolifraktiot toipuivat merkittävästi verrattuna siihen, että niitä ei levitetty lainkaan. Sen sijaan vapaat rasvahapot ja kolesteroliesterifraktiot eivät osoittaneet merkittävää nousua konduktanssiarvossa. Nämä havainnot vahvistavat hypoteesia, jonka mukaan sarveiskerroksen soluvälitiloissa olevilla rakenteellisilla lipideillä, erityisesti keramidilla, on ratkaiseva merkitys sarveiskerroksen vedenpidätysominaisuuksiin. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Selective recovery of deranged water-holding properties by stratum corneum lipids. vaihtoehto2: Molekulaarinen gradientti Drosophilan varhaisissa alkioissa ja sen rooli kehon mallin määrittelyssä.

**Tulos**

Sarveiskerroksen lipidien valikoiva palautus häiriintyneistä vedenpidätysominaisuuksista.

**Esimerkki 9.767**

Tiivistelmä: Tässä kuvataan nopea, uusi menetelmä, jolla voidaan eristää suuri määrä ehjiä, elinkelpoisia, yksittäisiä karvatupet rotan ihosta. Follikkelit irrotetaan ympäröivästä sidekudoksesta leikkaamalla, mikä tapahtuu toistuvalla leikkaamisella löysästi istuvilla saksilla, ja ne kerätään yksitellen nesteen alta varovasti imemällä. Ultrastruktuurianalyysi osoittaa, että follikkelit on leikattu irti ympäröivästä dermiksestä hiusta ympäröivän sidekudoskapselin alueella. Follikkelit näyttävät elinkelpoisilta valo- ja elektronimikroskopiassa, ja 2 tunnin kuluessa eristämisestä ne säilyttävät kyvyn sisällyttää [3H]tymidiiniä DNA:han ja [35S]metioniinia proteiineihin autoradiografian avulla arvioituna. Histologinen vertailu osoittaa, että tällä uudella menetelmällä eristettyjen follikkelien rakenteellinen eheys on huomattavasti parempi kuin eläimestä samaan aikaan irrotettujen follikkelien. Menetelmällä voidaan eristää suuria määriä karvatupet ilman entsyymikäsittelyjä, ja se soveltuu biologisiin tutkimuksiin ilman muita ihon lisäosia ja dermisiä. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Nopea eristäminen suurina määrinä ehjiä, elinkelpoisia, yksittäisiä karvatupet ihosta: biokemiallinen ja ultrastruktuurinen karakterisointi. vaihtoehto2: Kolinergiset hermosolut hankkivat adrenergisiä välittäjäaineita, kun ne siirretään alkioon.

**Tulos**

Nopea eristys suurissa määrissä ehjiä, elinkelpoisia, yksittäisiä karvatupet ihosta: biokemiallinen ja ultrastruktuurinen karakterisointi.

**Esimerkki 9.768**

Tiivistelmä: Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli tutkia keskiaaltoisen ultraviolettisäteilyn (UVB) vaikutusta syöttösolujen toimintaan käyttämällä hiiren korvan ihoa in vivo -mallina. Ryhmille UVB-säteilytettyjä BALB/c-hiiriä annettiin ihonsisäinen injektio 48/80-mastosolujen degranulaattoriseosta korviin eri aikaväleillä (30 min-7 vrk) sen jälkeen, kun ne olivat altistuneet kerran fluoresoiville auringonvalolamppuputkille (10-100 mJ/cm2). Sekä yhdisteen aiheuttama korvan turvotusreaktio (ESR) että syöttösolujen degranulaatio tukahdutettiin merkittävästi UVB-altistusta edeltävällä altistuksella (25-100 mJ/cm2) 0 (30 min) - 3 päivää säteilytyksen jälkeen, minkä jälkeen tilanne parani päivään 7 mennessä. Tällaisia vaikutuksia ei havaittu hiirillä, jotka oli säteilytetty 10 mJ/cm2. UVB-säteily ei vaikuttanut merkittävästi 5-hydroksitryptamiinin indusoimaan ESR:ään koejakson aikana. Vaikka UV-säteily itsessään ei tällä annosalueella aiheuttanut masto-solujen määrän vähenemistä eikä mitattavissa olevaa degranulaatiota korvan ihossa, altistuminen suuremmille UV-energiamäärille (200-500 mJ/cm2) aiheutti valtavaa korvan turvotusta, johon liittyi histologisia piirteitä masto-solujen degranulaatiosta tulehduksen alkuvaiheessa. Tulokset viittaavat siihen, että UVB-säteilyllä on kaksoisvaikutus syöttösoluihin ja että pienempien UVB-määrien antaminen voi muuttaa syöttösolu/vasoaktiivinen amiini -järjestelmää, mikä estää korvan turvotusta vastauksena degranulaattoriin. UVB-säteilytys ei vaikuttanut verisuonten reaktiivisuuteen vasoaktiivisille amiineille. Mikä on abstraktin osuva otsikko? vaihtoehto1: Ultravioletti-B-säteily tukahduttaa yhdisteen 48/80 indusoimaa syöttösolujen degranulaatiota. vaihtoehto2: Antennapedia- ja bithorax-kompleksin geenien oikea aktivoituminen edellyttää fushi tarazu -geeniä.

**Tulos**

Ultravioletti-B-säteily estää yhdisteen 48/80 aiheuttaman syöttösolujen degranulaation.

**Esimerkki 9.769**

Tiivistelmä: Merkelin solujen alkuperästä käydään edelleen keskustelua, erityisesti siitä, ovatko ne peräisin epidermiksen epiteelisoluista vai siirtyneistä hermoruston soluista. Jälkimmäisen hypoteesin puolesta puhuu usein se, että ihmisen sikiön ihossa esiintyy dermaalisia, hermoihin liittyviä Merkelin soluja. Tämän vuoksi analysoimme Merkelin solujen jakautumista ihmisen alkioiden ja sikiöiden plantaari-ihon epidermiksessä ja dermiksessä, joiden raskausikä vaihteli 7 ja 17 viikon välillä. Merkelin solut tunnistettiin immunosytokemian avulla pakastepoikkileikkeistä käyttäen vasta-aineita yksinkertaisia epiteelin tyyppisiä sytokeratiineja vastaan ja elektronimikroskopialla. 17 viikkoa vanhalla sikiöllä 17 % kaikista ihon (epidermiksen ja derman) Merkel-soluista sijaitsi ihon yläosassa, kun taas 14 viikkoa vanhalla sikiöllä vain 3,9 % Merkel-soluista oli derman soluja, mukaan luettuna joitakin soluja, jotka näyttivät olevan ylittämässä derman ja epidermiksen rajapintaa. Kolmentoista viikon ikäisillä sikiöillä oli vielä vähemmän dermaalisia Merkelin soluja. Kaksitoista viikkoa vanhoilla sikiöillä oli 660 epidermisen Merkelin solua 100 mm:n kokonaisleikkauspituutta kohti, mutta yhtään ei ollut ylemmässä tai syvässä dermiksessä. Seitsemän- ja yhdeksänviikkoisten alkioiden kohdalla ei havaittu yhtään Merkelin solua. Tässä vaiheessa, mutta ei myöhemmissä vaiheissa, plantaariepidermiksen tyvisolut ilmaisivat kuitenkin tiettyjä yksinkertaisia epiteelin tyyppisiä sytokeratiinipolypeptidejä. Nämä tulokset puhuvat sitä vastaan, että Merkelin solut tai oletetut hermorangan esiasteet olisivat tunkeutuneet epidermikseen ihokäytävän kautta. Ne viittaavat siihen, että plantaari-ihossa Merkelin solut syntyvät viikkojen 8-12 välisenä aikana varhaisen sikiön epidermiksen epiteelisolujen esiasteista, jotka vielä ilmentävät yksinkertaisia epiteelityyppisiä sytokeratiinityyppejä. Tulokset viittaavat myös siihen, että ihon myöhemmissä kehitysvaiheissa osa epidermaalisista Merkelin soluista irtoaa epiteelistä ja siirtyy ihon yläosaan, jossa osa niistä voi liittyä pieniin hermoihin. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Epidermisten ja dermaalisten Merkel-solujen muodostuminen ihmisen sikiöaikaisen ihon kehityksen aikana. vaihtoehto2: Verensiirto tai naloksoni eivät paranna kliinistä toipumista kokeellisen selkäydinvamman jälkeen.

**Tulos**

Epidermisten ja dermaalisten Merkel-solujen muodostuminen ihmisen sikiön ihon kehityksen aikana.

**Esimerkki 9.770**

Tiivistelmä: 101:n etenevää systeemistä sklerodermaa sairastavan potilaan seerumista analysoitiin tyypin III kollageenin aminopropeptidien pitoisuudet verenkierrossa käyttäen radioimmunomääritystä, joka mittaa ehjiä ja hajonneita muotoja (Fab-määritys). Noin 41 %:lla potilaista todettiin normaaliarvojen yläpuolella olevia arvoja. Kohonneiden aminopropeptidipitoisuuksien ja potilaiden ihon ja sisäelinten vaurioitumisasteen välillä havaittiin hyvä korrelaatio. Useimmilla potilailla (89 %), joilla tauti eteni aktiivisesti mutta ei pysähtyneessä vaiheessa, seerumin aminopropeptidipitoisuudet olivat koholla. Kortikosteroidihoito ilmeisesti normalisoi aminopropeptidipitoisuudet. Vain vähäisiä muutoksia havaittiin vasta-ainepohjaisella radioimmunomäärityksellä, joka mittaa pääasiassa aminopropeptidin ehjää muotoa. Mikä on abstraktin sopiva otsikko? vaihtoehto1: Tyypin III kollageenin aminopropeptidipitoisuudet progressiivista systeemistä sklerodermaa sairastavien potilaiden seerumissa. vaihtoehto2: Hematoporfyriinijohdannaisen valosytotoksisuus ihmisen glioblastoomassa soluviljelmässä.

**Tulos**

Tyypin III kollageenin aminopropeptidipitoisuudet seerumissa potilailla, joilla on etenevä systeeminen skleroderma.

**Esimerkki 9.771**

Tiivistelmä: Brasilian endeemisellä alueella suoritetun viskeraalisen leishmaniaasin epidemiologisen tutkimuksen aikana saatiin uusia näkökulmia taudin subkliiniseen muotoon. Tunnistettiin 86 lapsen ryhmä, jolla oli Leishmania-vasta-aineita. Yhdelläkään näistä lapsista ei ollut aiemmin sairastettu leishmaniaasiaa. Lapset jaettiin neljään ryhmään: Yksi ryhmä pysyi oireettomana (n = 20), kun taas toiseen ryhmään kehittyi klassinen kala-azar viikkojen kuluessa indeksiseerologiasta (n = 15). Loput 51 potilasta sairastivat aluksi subkliinistä tautia; näistä potilaista 13 (25 %) sairastui klassiseen kala-atsariin (keskimäärin viisi kuukautta). Muiden (75 %) sairaus parani pitkän ajan kuluttua (keskimäärin 35 kuukautta). Subkliinisen ryhmän alkusairaudelle oli ominaista hepatomegalia, usein esiintyvä splenomegalia, ajoittainen yskä, ripuli ja matala-asteinen kuume. Huonovointisuus ja heikko painonnousu olivat yleisiä. Giemsa-värjättyjen preparaattien ja luuydinaspiraattien viljelmät olivat yleensä negatiivisia Leishmanian suhteen, kun klassisen kala-azarin oireita ei esiintynyt. Mikä on abstraktin otsikko? vaihtoehto1: New perspectives on a subclinical form of visceral leishmaniasis. vaihtoehto2: Hemorrhage-induced alterations of rabbit basilar artery reactivity and sensitivity to serotonin.

**Tulos**

Uusia näkökulmia viskeraalisen leishmaniaasin subkliiniseen muotoon.

**Esimerkki 9.772**

Tiivistelmä: Akuuttia reumaattista kuumetta sairastavilla potilailla tutkittiin vasta-aineiden esiintymistä muramyylidippeptidille (MDP), joka on streptokokin peptidoglykaanin adjuvantti rakenne. Vasta-aineet osoitettiin entsyymisidonnaisella immunosorbenttimäärityksellä, jossa antigeeninä oli synteettinen monivalenttinen MDP-konjugaatti. 33:n 54:stä ARF:ää sairastavasta lapsesta 33:n seerumissa oli diagnoosin toteamishetkellä havaittavissa MDP-vasta-aineita. Tällaisia vasta-aineita voitiin havaita vain kahdessa seerumissa 52 terveestä lapsesta ja yhdessä 21:stä lapsesta, joilla oli akuutti poststreptokokin aiheuttama glomerulonefriitti. MDP-vasta-aineiden spesifisyys osoitettiin estämällä vapaan MDP:n avulla seerumien sitoutuminen MDP-konjugaattiin. Keskustellaan näiden vasta-aineiden mahdollisesta käytöstä ARF:n diagnosoinnissa ja turvallisten synteettisten muramyylipeptidien seulonnassa ihmisten immunisointia varten. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Streptokokin soluseinän adjuvanttiosan, muramyylidippeptidin, vasta-aineiden osoittaminen reumakuumepotilailla. vaihtoehto2: Koagulaation ja fibrinolyysin poikkeavuuksien ja leikkauksen jälkeisen kallonsisäisen verenvuodon välinen yhteys päävammoissa.

**Tulos**

Streptokokin soluseinän adjuvanttiosan, muramyylidippeptidin, vasta-aineiden osoittaminen reumakuumepotilailla.

**Esimerkki 9.773**

Tiivistelmä: Radiaalisessa hemolyysi-testissä vihurirokkovirus-spesifisten vasta-aineiden määrittämiseksi seerumit, jotka on saatu pian primaarisen vihurirokon jälkeen, tuottavat tyypillisesti muuttuneen hemolyysialueen, jota kutsutaan pehmeäksi hemolyysiksi. Pehmeän hemolyysin esiintyminen analysoitiin tilastollisesti 6 723 seerumista. Pehmeän hemolyysin spesifisyys vihurirokkovirusinfektiolle oli 99,0 %. Sen herkkyys primaari-infektioissa oli 97,3 %, ja ennustearvo vihurirokon serodiagnoosille (IgG-tason nousu tai havaittava IgM) oli 91,2 %. Pehmeän hemolyysin ja vihurirokon ajallinen yhteys määritettiin seerumeilla, jotka saatiin 129 henkilöltä myöhäisen toipumisen aikana (70-310 päivää oireiden alkamisesta). Pehmeä hemolyysi hävisi 190 päivään mennessä oireiden alkamisesta, ja tavallisen hemolyysin esiintyminen sulki pois primaarisen vihurirokon edeltävien 70-100 päivän aikana. Pehmeän hemolyysin aiheutti IgG-vasta-aine vihurirokkovirusta vastaan, ja se edustaa siten uutta serodiagnostista periaatetta. Tämä tekniikka yhdessä Igm-määrityksen kanssa mahdollistaa tuoreen vihurirokon nopean diagnosoinnin yhdestä seeruminäytteestä. Mikä on abstraktin otsikko? vaihtoehto1: Single-serum radial hemolysis to detect recent rubella virus infection. vaihtoehto2: Kuuloaivorungon vasteet myöhäisten aivotärähdyksen jälkeisten oireiden ja neuropsykologisten toimintahäiriöiden ennusteessa lievän päävamman jälkeen.

**Tulos**

Yhden seerumin radiaalinen hemolyysi tuoreen vihurirokkovirusinfektion toteamiseksi.

**Esimerkki 9.774**

Tiivistelmä: Antiviraalisten aineiden ihon kautta tapahtuvaa käyttöä tutkittiin iontoforeesilla, joka lisää useimpien lääkkeiden tunkeutumista 20-60-kertaiseksi. Kaksikymmentäseitsemän koehenkilöä, joilla oli rakkulamainen orolabiaalinen herpes, hoidettiin kerran kaksoissokkoutetussa, lumekontrolloidussa kliinisessä tutkimuksessa: yhdeksän sai vidarabiinimonofosfaattia (ara-AMP), yhdeksän asikloviiria (ACV) ja yhdeksän NaCl:ää. Ara-AMP:llä käsitellyissä leesioissa virustitterit olivat alhaisemmat 24 tunnin kuluttua kuin NaCl:llä tai ACV:llä käsitellyissä leesioissa (P alle 0,05). Ara-AMP vähensi merkittävästi viruksen irtoamisen kestoa (P alle 0,05) ja kuoren kuivumiseen kuluvaa aikaa (P alle 0,05) verrattuna kahteen muuhun aineeseen. Ara-AMP-hoidon jälkeen oli havaittavissa suuntaus paranemisajan lyhenemiseen. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Vidarabiinimonofosfaatin iontoforeesi herpes orolabialiksen hoidossa. vaihtoehto2: Kolmoishermon mikroverisuonisuhteet: anatominen tutkimus.

**Tulos**

Vidarabiinimonofosfaatin iontoforeesi herpes orolabialiksen hoitoon.

**Esimerkki 9.775**

Tiivistelmä: Eräässä kehitysvammaisten laitoksessa yhteensä 13 (2,4 %) altista työntekijää sai B-hepatiitin serokonversion 539 henkilötyövuoden aikana. Kahdelle heistä kehittyi akuutti B-hepatiitti; heidän sairaanhoidostaan ja tilapäisestä työkyvyttömyydestä aiheutuneet kustannukset olivat 7 772 dollaria. Yhdelletoista serokonvertoituneella ei ollut seerumin alaniiniaminotransferaasin nousua, ja kaikki serokonvertoituneet toipuivat ilman kroonisia seurauksia. Yhdeksän muuntujaa sai vasta-aineen pelkkää HBsAg:tä vastaan; näistä kolmella ei ollut asiakaskontaktia. Vaikeus tunnistaa B-hepatiittitartunnan muita kuin työperäisiä syitä laitosympäristössä johtaa usein siihen, että kaikki serokonversiot luokitellaan työperäisiksi. Hepatiitti B -rokotetta suositellaan asiakkaita hoitavalle henkilöstölle. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Occupational risk of hepatitis B from institutionalized mentally retarded HBsAg carriers: a prospective study. vaihtoehto2: Orbitaaliset schwannoomat: raportti yhdeksästä tapauksesta ja kirjallisuuskatsaus.

**Tulos**

Hepatiitti B:n aiheuttama työperäinen riski laitoshoidossa olevilla henkisesti jälkeenjääneillä HBsAg-kantajilla: prospektiivinen tutkimus.

**Esimerkki 9.776**

Tiivistelmä: Arvioitiin kahta järjestelmää alkion kehityksen mittaamiseksi in vitro. Toinen oli asteikko 1-4, joka perustui alkion laadun subjektiiviseen arviointiin mikroskooppisen ulkonäön perusteella. Lisäksi kehitettiin kaava alkion kasvunopeuden arvioimiseksi in vitro. Alkion kehitysluokitus (EDR) perustui sen ajan, jolloin alkiot havaittiin tietyssä vaiheessa siemennyksen jälkeen, ja sen ajan, jolloin niiden odotettiin saavuttavan kyseisen vaiheen hypoteettisessa "ihanteellisessa" kasvuvauhdissa, jossa solusyklin pituus on 11,9 tuntia, väliseen suhteeseen. Tätä pisteytysjärjestelmää käyttäen "normaalisti" kasvavat alkiot saivat 100 pistettä. Tällä lähestymistavalla pyrittiin osittain normalisoimaan tiedot, ja sen avulla kaikki alkiot voitiin analysoida samalla tavalla havaintoajankohdasta riippumatta. Analyysi 1539 alkion vaihdosta, jotka johtivat 232 kliiniseen raskauteen, osoitti, että sekä EDR- että alkion laatupisteet olivat arvokkaita ennustettaessa onnistumista, ja kliininen raskaus oli todennäköisintä, kun yhdistelmänä oli kohtalainen tai hyvä EQ-pistemäärä (2-4) ja keskimääräinen tai keskimääräistä parempi kasvunopeus (EDR-pisteet 90-129). Huonolaatuiset ja hyvin hitaasti tai hyvin nopeasti kasvavat alkiot olivat aliedustettuina raskauteen johtaneissa sykleissä. Nämä johtopäätökset perustuivat kaikkiin siirrettyihin alkioihin (keskiarvo 2,73 alkionsiirtosykliä kohti), ja niitä vahvistettiin analysoimalla 33 raskautta, jotka johtuivat yhden alkion korvaamisesta, ja 18 raskautta, joissa kaikki alkiot saivat samat pisteet molemmilla järjestelmillä. EQ ja EDR olivat merkittävästi yhteydessä toisiinsa, ja yhdessä ne tarjoavat arvokkaan oppaan raskauden ennustamisessa, alkioiden valinnassa pakastettavaksi ja päivittäisen suorituskyvyn seurannassa koeputkihedelmöitysohjelmassa (IVF). Mikä on abstraktin osuva otsikko? vaihtoehto1: A formula for scoring human embryo growth rates in in vitro fertilization: its value in predicting pregnancy and in comparison with visual estimates of embryo quality. vaihtoehto2: Postoperatiiviset ekstraduraaliset hematoomat: 1105 kallonsisäisen leikkauksen tietokonetomografiatutkimus.

**Tulos**

Kaava ihmisen alkion kasvunopeuden arvioimiseksi koeputkihedelmöityksessä: sen arvo raskauden ennustamisessa ja vertailu alkion laadun visuaalisiin arvioihin.

**Esimerkki 9.777**

Tiivistelmä: Teimme epidemiologisia ja bakteriologisia tutkimuksia 104 akuutin reumakuumeen (ARF) ja 84 poststreptokokin aiheuttaman akuutin glomerulonefriitin (AGN) tapauksesta, jotka esiintyivät Santiagon kaakkoisella terveysalueella Chilessä maaliskuun 1978 ja helmikuun 1982 välillä. AGN-tapaukset olivat alkuperältään sekä nielun että pyodermian jälkeisiä. Huolimatta siitä, että ARF ja AGN esiintyivät samoilla asuinalueilla ja samankokoisissa ja sosioekonomisen aseman omaavissa perheissä, A-ryhmän streptokokkien nielun eristysluvut olivat huomattavasti alhaisemmat ARF-potilailla ja heidän kotikontakteillaan kuin AGN-potilailla ja heidän kontakteillaan. Lisäksi streptokokkikolonisaatioasteet kurkussa ja geometriset keskimääräiset anti-streptolysiini O -tiitterit olivat samanlaisia ARF-perheissä ja tartunnasta vapaiden kontrolliperheiden perheissä. M-tyypin 5 streptokokkeja, joka on erittäin reumakriittinen tyyppi, eristettiin kolmelta ARF-potilaalta (36 % tämän ryhmän A-ryhmän isolaateista) ja yhdeltä ARF-kontaktilta, mutta ei koskaan AGN-potilailta, kontrollihenkilöiltä tai heidän kontakteiltaan. Nämä havainnot viittaavat mahdollisiin eroihin streptokokkimiljöössä, josta ARF- ja AGN-tapaukset ovat peräisin. Näiden erojen luonne vaatii lisätutkimuksia. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Acute rheumatic fever and poststreptococcal glomerulonephritis in an open population: comparative studies of epidemiology and bacteriology. vaihtoehto2: Oireinen subependymooma: raportti neljästä uudesta tapauksesta, jotka on tutkittu tietokonetomografialla, ja kirjallisuuskatsaus.

**Tulos**

Akuutti reumakuume ja poststreptokokin aiheuttama glomerulonefriitti avoimessa populaatiossa: epidemiologian ja bakteriologian vertailevat tutkimukset.

**Esimerkki 9.778**

Tiivistelmä: Arvioimme portasysteemisten shunttien merkitystä hyperkineettisessä verenkiertotilassa rotilla, joilla on portaalihypertensio. Sydämen ulostuloa ja alueellista verenkiertoa mitattiin radioaktiivisella mikropallotekniikalla rotilla, joilla oli portaalilaskimon ahtauman aiheuttama portaalihypertensio, rotilla, joilla oli end-to-side-portacaval-suntti, ja sham-operoituneilla rotilla. Sydämen minuuttituotos oli merkittävästi suurempi rotilla, joilla oli kirurginen shuntti, kuin kahdessa muussa ryhmässä, ja se oli merkittävästi pienempi näennäisleikatuilla rotilla kuin portaalihypertensiota sairastavilla rotilla. Portaalin sivuvirtauksen ja maksan valtimoveren virtaus ilmaistuna absoluuttisena virtauksena sekä prosentteina sydämen tehosta olivat merkittävästi suurempia rotilla, joilla oli kirurgiset shuntit, kuin muissa ryhmissä. Nämä verenkierrot olivat myös merkittävästi suurempia portaalihypertensiota sairastavilla rotilla kuin näennäisleikatuilla eläimillä. Sydämen ulostulon ja porttilaskimon sivuvirtauksen välillä havaittiin merkitsevä korrelaatio rotilla, joilla oli porttilaskimon ahtauma, ja rotilla, joilla oli kirurginen shuntti; tämä korrelaatio puuttui näennäisleikatuilta rotilta. Tämä tutkimus osoittaa, että hyperkineettinen verenkiertotila rotilla, joilla on portaalihypertensio ja normaali maksa, liittyy portasysteemisten shunttien olemassaoloon mutta ei portaalihypertensioon sinänsä. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Role of portasystemic shunts in the hyperkinetic circulation of the portal hypertensive rotta. vaihtoehto2: Kaulavaltimon endarterektomia äskettäisen aivohalvauksen jälkeen: alustavia havaintoja varhaisessa vaiheessa leikatuista potilaista.

**Tulos**

Portasysteemisten shunttien rooli portaalihypertensiivisen rotan hyperkineettisessä verenkierrossa.

**Esimerkki 9.779**

Tiivistelmä: Spontaanisti hypertensiivisillä rotilla (SHR) on useita kalsiumaineenvaihdunnan poikkeavuuksia verrattuna normotensiivisiin Wistar-Kyoto (WKY) -rottiin. Aiemmin D-vitamiinin metaboliitin 1,25-dihydroksikolekalsiferolin (1,25[OH]2D3) todettiin olevan SHR:ssä epäasianmukaisen alhainen niiden ionisoituneen hypokalsemian ja hyperparatyreoosin vuoksi. Tutkimme plasman 1,25(OH)2D3:n vasteita useille tunnetuille ärsykkeille. Lähtötilanteen plasman 1,25(OH)2D3-pitoisuudet olivat yleensä alhaisemmat SHR- kuin WKY-rotilla (51,5 +/- 4,3 vs. 82,3 +/- 14,1 pg/ml, P = 0,06). Farmakologisen lisäkilpirauhashormoniannoksen infuusio (8 U/h 17 tunnin ajan) johti plasman 1,25(OH)2D3-pitoisuuteen 504 +/- 77 pg/ml SHR:ssä vs. 1016 +/- 211 pg/ml WKY-rotilla (P alle 0,03). Syklinen adenosiinimonofosfaatti-infuusio (1 mumol/h/100 gm 17 tunnin ajan) tyroparatyroidektomioiduissa eläimissä johti 1,25(OH)2D3-pitoisuuteen 121 +/- 24 pg/ml SHR:ssä vs. 557 +/- 26 pg/ml WKY-rotissa (P alle 0,01). Kun ruokavalion fosfori oli vähennetty 3 viikon ajan, SHR:llä oli myös alhaisemmat 1,25(OH)2D3-tasot kuin WKY-rotilla (83 +/- 13 vs. 300 +/- 42 pg/ml, P alle 0,001), vaikka hypofosfatemia saavutettiin vastaavassa määrin. Näin ollen plasman 1,25(OH)2D3-pitoisuuksien vaste useisiin tunnettuihin ärsykkeisiin on SHR:ssä submaksimaalinen verrattuna WKY-rottiin, mikä viittaa tämän hormonin puutteelliseen synteesiin tai tehostettuun metaboliseen puhdistumaan. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Plasman 1,25(OH)2D3-vaste parathormonille, sykliselle adenosiinimonofosfaatille ja fosforin puutteelle spontaanisti hypertensiivisellä rotalla. vaihtoehto2: Myofaskiaalinen kipu voi esiintyä kliinisesti takaraivoneuralgiana.

**Tulos**

Plasman 1,25(OH)2D3-vaste lisäkilpirauhashormoniin, sykliseen adenosiinimonofosfaattiin ja fosforin puutteeseen spontaanisti hypertensiivisellä rotalla.

**Esimerkki 9.780**

Tiivistelmä: Virtsan ureatypen ja virtsan kreatiniinin erittymissuhteen (UUN/UCr) avulla voidaan laskea tarkasti virtsan urean erittyminen edellisen vuorokauden ajalta noin viisi tuntia päivän viimeisen aterian jälkeen otetun pistemäisen virtsanäytteen perusteella. Koska UUN-eritys määräytyy suurelta osin ravinnosta saadun proteiinitypen perusteella, tätä menetelmää voidaan käyttää ravinnosta saadun proteiinin saannin arvioimiseen edellisen 24 tunnin ajalta. Keskustellaan strategioista, joiden avulla tätä yksinkertaista menetelmää voidaan käyttää edullisesti ja jatkuvasti seurattaessa proteiinin saantia ravinnosta. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Yksinkertainen menetelmä 24 tunnin virtsan ureatypen erittymisen seuraamiseksi. vaihtoehto2: Myelografian vaikutus pahanlaatuisen selkäydinkompression sädehoitoon.

**Tulos**

Yksinkertainen menetelmä 24 tunnin virtsan virtsatypen erittymisen seuraamiseksi.

**Esimerkki 9.781**

Tiivistelmä: Havaitsimme kinidiinin aiheuttamaa verenvuotoaikojen pidentymistä ilman trombosytopeniaa kolmella henkilöllä. Lisäksi havaitsimme verenvuotoaikojen kumulatiivisen pidentymisen kinidiinin ja aspiriinin yhdistelmällä. Oletimme, että koska sekä kinidiini että aspiriini estävät adrenaliinin aiheuttamaa verihiutaleiden aggregaatiota, näiden kahden lääkkeen kumulatiivinen vaikutus saattaa olla vastuussa hemostaattisesta viasta. Normaaleilla ihmisverihiutaleilla tehdyissä tutkimuksissa vahvistimme, että näiden kahden lääkeaineen yhdistelmä vähentää merkittävästi adrenaliinin aiheuttamaa verihiutaleiden aggregaatiota. Tämän kumulatiivisen vaikutuksen mahdollisen mekanismin tutkimiseksi tarkemmin verihiutaleiden lyseaatteja inkuboitiin alfa-2-adrenoseptoriantagonistin tritioidun johimbiinin kanssa kinidiinin ja aspiriinin läsnä ollessa. Radioligandin sitoutumistietojen perusteella havaittiin, että alfa-2-adrenoreseptorien dissosiaatio-vakio (KD) kasvoi sekä kinidiinin että aspiriinin läsnä ollessa. Näiden kahden aineen yhdistelmä aiheutti verihiutaleiden alfa-2-adrenoreseptorien KD:n huomattavan suurenemisen ilman, että reseptoripaikkojen määrä muuttui. Nämä tiedot viittaavat siihen, että kinidiinin ja aspiriinin kumulatiiviset vaikutukset verihiutaleiden alfa-2-adrenoreseptorien KD:hen voivat liittyä adrenaliinin aiheuttaman verihiutaleaggregaation merkittävään vähenemiseen. Tämä ilmiö yhdessä aspiriinin muiden tunnettujen vaikutusten kanssa verihiutaleiden vapautumisreaktioon ja arakidonaattiaineenvaihduntaan voi johtaa verenvuoto-ongelmiin joillakin tätä yhdistelmää saavilla potilailla. Mikä on abstraktin sopiva otsikko? vaihtoehto1: Kinidiinin ja aspiriinin kumulatiiviset vaikutukset verenvuotoaikaan ja verihiutaleiden alfa-2-adrenoseptoreihin: mahdollinen verenvuotodiateesin mekanismi tätä yhdistelmää saavilla potilailla. vaihtoehto2: Esthesioneuroblastooman myöhäinen kallonsisäinen etäpesäke: tapausselostus ja kirjallisuuskatsaus.

**Tulos**

Kinidiinin ja aspiriinin kumulatiiviset vaikutukset verenvuotoaikaan ja verihiutaleiden alfa-2-adrenoseptoreihin: mahdollinen verenvuototaipumuksen mekanismi tätä yhdistelmää saavilla potilailla.

**Esimerkki 9.782**

Tiivistelmä: Krooninen tulehdus sellaisissa sairauksissa kuin nivelreuma on yhdistetty raudan kertymiseen mononukleaarisiin fagosyytteihin. Tupakointi, joka aiheuttaa myös kroonista keuhkotulehdusta, saattaa liittyä raudan kertymiseen alveolimakrofageihin (AM). Olemme tutkineet ihmisen AM:n kokonaisrautapitoisuutta ja todenneet sen olevan 43,0 +/- 7,7 (keskiarvo +/- SEM) ja 12,8 +/- 1,3 nmol/1 X 10(6) solua (P alle 0,01) tupakoitsijoilta ja tupakoimattomilta. Koska tupakoitsijoiden makrofagien korkeampi rautapitoisuus saattaa heijastaa lisääntynyttä sisäistämistä, tutkittiin raudalla kyllästetyn transferriinin sitoutumista ja ottoa tupakoitsijoiden ja tupakoimattomien soluissa. Näiden kahden ryhmän välillä ei kuitenkaan havaittu merkittäviä eroja. Tupakointiin liittyvä rautapitoisuuden muutos saattaa sen sijaan heijastaa eroja sisäistetyn raudan kohtalossa. AM:n sisäistämä rauta, joka oli alun perin transferriiniin sitoutuneena rautana 59, jakautui 24 tunnin in vitro -inkuboinnin aikana sytoplasmiseen, suurelta osin ferritiiniin assosioituneeseen reserviin hitaammin tupakoitsijoilla kuin tupakoimattomilla. Tupakoitsijoiden AM palautti huomattavasti vähemmän vasta sisäistettyä rautaa elatusaineeseen, sillä 24 tuntiin mennessä se oli vapauttanut 11,0 % +/- 3,7 % alun perin sisäistetystä 59Fe:stä verrattuna 36,0 % +/- 2,3 %:iin tupakoimattomien osalta (P alle 0,01). Raudan lisääntynyt kertyminen tupakoitsijoiden alveolaaritilaan voi vaikuttaa hydroksyyliradikaalien tuotantoon näiden solujen mikroympäristössä. Mikä on abstraktin osuva otsikko? vaihtoehto1: Iron binding, internalization, and fate in human alveolar macrophages. vaihtoehto2: Kallonsisäisen nikamavaltimon traumaattinen aneurysma.

**Tulos**

Raudan sitoutuminen, sisäistäminen ja kohtalo ihmisen alveolaarimakrofageissa.

**Esimerkki 9.783**

Tiivistelmä: Tauroursodeoksikolaatti-infuusion (TU) vaikutusta sulfobromiftaaliinin (BSP) plasmapitoisuuteen ja sappitiekuljetuksen maksimiin (Tm) tutkittiin urosrotilla BSP:n jatkuvan laskimonsisäisen infuusion aikana eri TU-infuusionopeuksilla. TU:n infuusionopeus 0,6 mumol/min/100 g ruumiinpainoa aiheutti merkittävästi korkeampia sappivirtaus- ja BSP:n Tm-arvoja verrattuna vastaaviin kontrolliarvoihin rotilla, joille annettiin vain BSP-infuusiota. Nämä arvot olivat kuitenkin huomattavasti alhaisempia kuin arvot, jotka saatiin taurokolaatin (TC) ekvimolaarisella infuusiolla. Suuremmat TU:n infuusionopeudet (1,2 ja 1,8 mumol/min/100 gm) aiheuttivat yleensä suurempia sappivirtausnopeuksia, mutta BSP Tm -arvo ei noussut pienemmällä infuusionopeudella (0,6 mumol/min/100 gm) saatua arvoa suuremmaksi. Suurinta TU-infuusionopeutta koskevassa tutkimuksessa (1,8 mumol/min/100 gm) plasman BSP-pitoisuudet olivat merkittävästi korkeammat kuin vastaavat kontrolliarvot tai arvot pienemmällä TU- tai TC-infuusionopeudella. Johtopäätöksenä oli, että rotilla TU voi lisätä merkittävästi BSP:n Tm:ää, mutta pienemmässä määrin kuin TC. Lisäksi ehdotettiin, että TU-infuusio suuremmalla nopeudella häiritsee merkittävästi BSP:n maksan hyväksikäyttöä (tai varastointia). Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Tauroursodeoksikolaatin vaikutus sulfobromiftaaliinin sappitiekuljetuksen maksimiin rotalla. vaihtoehto2: Fusiforminen basilaarivaltimon aneurysma 33 kuukauden ikäisellä lapsella.

**Tulos**

Tauroursodeoksikolaatin vaikutus sulfobromiftaaleiinin sappitiekuljetuksen maksimiin rotalla.

**Esimerkki 9.784**

Tiivistelmä: Baumgartnerin perfuusiolaitteistoa on käytetty verihiutaleiden ja subendoteelin vuorovaikutuksen kvantitatiiviseen vertailuun SKNMC-soluista (ihmisen neuroblastooma) peräisin olevien mikrovesikkelien läsnä ollessa, sillä SKNMC-solut aggregoivat verihiutaleita adenosiinidifosfaatista (ADP) riippuvaisella mekanismilla, ja U87MG-soluista (ihmisen glioblastooma) peräisin olevien mikrovesikkelien läsnä ollessa, sillä U87MG-solut toimivat trombiinista riippuvaisella mekanismilla. Kummastakin linjasta saadut mikrovesikkelit olivat yhtä tehokkaita kuin ehjät solut trombogeneesin indusoimisessa sekä sulattamattomalla että alfa-kymotrypsiinillä sulatetulla subendoteelillä. Trombin koko sulatetuissa verisuonissa oli suurempi kuin sulattamattomissa verisuonissa viisinkertainen SKNMC-solujen ja mikrovesikkelien osalta ja 20-kertainen U87MG-solujen ja seitsenkertainen U87MG-mikrovesikkelien osalta. Tulokset osoittavat, että molempien solulinjojen mikrovesikkelit käynnistävät verihiutaleiden ja subendoteelin välisiä vuorovaikutuksia, jotka ovat samanlaisia kuin ehjien kasvainsolujen aiheuttamat vuorovaikutukset. Tulokset osoittavat myös, että verenkierrossa olevat ehjät kasvainsolut eivät välttämättä ole välttämättömiä pahanlaatuisen kasvaimen aiheuttamien tromboembolisten komplikaatioiden kannalta. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Morphometric evaluation of thrombogenesis by microvesicles from human tumor cell lines with thrombin-dependent (U87MG) and adenosine diphosphate-dependent (SKNMC) platelet-activating mechanisms. vaihtoehto2: Subduraalihematooma, joka on seurausta immuunitrombosytopeenisesta purppurasta: tapausselostus.

**Tulos**

Trombogeneesin morfometrinen arviointi mikrovesikkelien vaikutuksesta ihmisen kasvainsolulinjoihin, joilla on trombiinista riippuvainen (U87MG) ja adenosiinidifosfaatista riippuvainen (SKNMC) verihiutaleita aktivoiva mekanismi.

**Esimerkki 9.785**

Tiivistelmä: Amylaasin lisääntyneen munuaispuhdistuman ja amylaasi-kreatiniinipuhdistuman suhteen (CAM/CCR) mekanismi akuutissa haimatulehduksessa on edelleen kiistanalainen, ja selityksiksi on esitetty sekä munuaisten tubulaarista toimintahäiriötä että muuttunutta glomerulaarista läpäisevyyttä. Näiden mekanismien erottamiseksi toisistaan tutkimme proteiinien erittymisen määrää ja luonnetta kymmenellä haimatulehduspotilaalla. Lyhyen ajanjakson ajan seitsemällä potilaalla kymmenestä oli lievä proteinuria, ja keskimääräinen proteiinieritys oli 230 +/- 154 mg/24 h. Proteinuria väheni 9/9 eloonjääneellä 17 +/- 18 mg/24 h. Albumiinin eritys oli aluksi minimaalisesti lisääntynyt 10/10 potilaalla, keskimäärin 61 +/- 40 mg/24 h, ja väheni toipumisen aikana 8/9 eloonjääneellä 10,9 +/- 10,4 mg/24 h (P alle 0,01). Akuutin vaiheen aikana otetun virtsan elektroforeesi osoitti jatkuvasti pienimolekyylipainoista proteinuriaa, joka hävisi toipumisen myötä. 22 virtsanäytteestä, joissa oli kohonnut CAM/CCR, 21:ssä oli pienimolekyylipainoinen proteiinikuvio. Kaikki edellä mainitut löydökset voidaan selittää proteiinien munuaistubulaarisen reabsorption muutoksilla ilman muutoksia glomerulusten läpäisevyydessä. Kahdella neljästä potilaasta akuutin vaiheen virtsanäytteissä esiintyi pienimolekyylipainoista proteiinia, jota ei esiintynyt toipumisvaiheen erittäin konsentroituneissa virtsanäytteissä. Tämä herättää mahdollisuuden, että akuutissa haimatulehduksessa seerumiin joutuu epänormaalia pienimolekyylipainoista proteiinia, joka glomerulussuodatuksen jälkeen aiheuttaa akuutissa haimatulehduksessa todetun munuaistubuluksen toimintahäiriön. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Virtsan proteiinieritys akuutissa haimatulehduksessa. vaihtoehto2: Syntymässä ilmenevä selkärangan arteriovenoosinen epämuodostuma: tapausselostus.

**Tulos**

Virtsan proteiinieritys akuutissa haimatulehduksessa.

**Esimerkki 9.786**

Tiivistelmä: Seerumin kokonaisbilirubiinipitoisuudet voivat määritellä niiden imeväisten alaryhmän, joilla on suurempi riski sairastua merkittävään hyperbilirubinemiaan ja jotka tarvitsevat valohoitoa. Imeväisillä, joiden napanuoran bilirubiinipitoisuus on alle 2,0 mg/dl, on vain 4 prosentin mahdollisuus sairastua hyperbilirubinemiaan ja 1,4 prosentin mahdollisuus tarvita valohoitoa. Jos seerumin napanuoran bilirubiinipitoisuus on kuitenkin yli 2,0 mg/dl, lapsella on 25 prosentin mahdollisuus sairastua myöhemmin hyperbilirubinemiaan. Koska varhaisen kotiutumisen myötä tämä taso on yleistynyt, voidaan jo varhaisessa vaiheessa tunnistaa ne lapset, jotka tarvitsevat tarkempaa seurantaa. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Umbilical cord bilirubin levels as a predictor of subsequent hyperbilirubinemia. vaihtoehto2: Aiemmin kaulavaltimon ligaatiolla hoidetun toistuvan kaulavaltimon ja kavernoosifistelin tukkeutuminen ilmapallolla.

**Tulos**

Napanuoran bilirubiiniarvot ennustavat myöhempää hyperbilirubinemiaa.

**Esimerkki 9.787**

Tiivistelmä: Perhelääkäreiden ja -lääkäreiden ja -lääkäreiden vastaanottamien 333 potilaan sairauskertomusten retrospektiivinen tarkastelu suoritettiin, jotta voitiin selvittää, johtivatko perhekäytäntöjen opetusohjelmat potilaiden hoitokustannusten merkittävään kasvuun. Vertailua varten yksilöitiin kolme potilasryhmää: yksityisten perhelääkäreiden ottamat potilaat, kun asukkaat eivät osallistuneet potilaiden hoitoon, samojen perhelääkäreiden ottamat potilaat, kun he toimivat hoitavina lääkäreinä perhelääkäripalvelussa ja antoivat asukkaiden osallistua potilaidensa hoitoon, ja potilaat, jotka asukkaat ottivat vastaan perhelääkärikeskuksen potilasjoukosta. Sen jälkeen, kun oli otettu huomioon erot tapauskokonaisuuksissa, laboratoriomaksujen, radiologian käytön, toimenpidetiheyden ja konsulttien käytön analyysi osoitti, että nämä kolme ryhmää eivät eronneet toisistaan. Perhelääketieteen erikoislääkärit hoitivat omia potilaitaan yhtä kustannustehokkaasti kuin yksityislääkärit, mikä viittaa siihen, että pelkkä kokemus ei ole välttämätön kustannustehokkaan hoidon menetelmien kehittämiseksi. Kun nämä kaksi ryhmää yhdistettiin opetusyksiköksi, tehokkuus säilyi muutamaa poikkeusta lukuun ottamatta. Nämä tulokset viittaavat siihen, että kotitalouslääketieteen erikoislääkäreiden ottaminen mukaan potilashoitoon ei poikkeuksetta lisää potilaalle aiheutuvia kustannuksia. Mikä on abstraktin osuva otsikko? vaihtoehto1: The influence of a family practice residency on the costs of inpatient diagnostic testing. vaihtoehto2: Primaarinen leptomeningeaalinen gliooma, joka jäljittelee akustikusneuroomaa: tapausselostus ja kirjallisuuskatsaus.

**Tulos**

Perhelääkärin residenssin vaikutus sairaalahoidon diagnostisten testien kustannuksiin.

**Esimerkki 9.788**

Tiivistelmä: Kanadan perhelääkärien kollegio käyttää simuloitua suullista toimistokoetta testatakseen perhelääketieteen sertifiointikandidaatteja. Tämä koe on ollut erittäin onnistunut. Tämän välineen analyysi antaa kuvauksen taidoista, joita kollegion sertifioijalta vaaditaan. Sen peruslinjausta voidaan käyttää apuna arvioitaessa harjoittelussa olevien lääkäreiden haastattelutaitoja ja valmisteltaessa heitä harjoitteluun. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? Vaihtoehto1: Haastattelutaitojen arviointi: simuloitu toimiston suullinen koe. vaihtoehto2: Kallonsisäinen-kallonsisäinen ohitusleikkaus: kriittinen analyysi kansainvälisen yhteistyötutkimuksen valossa.

**Tulos**

Haastattelutaitojen arviointi: simuloitu toimiston suullinen koe.

**Esimerkki 9.789**

Tiivistelmä: Kokaiinin metaboliitti-ekvivalentteja havaittiin radioimmunomäärityksellä hikitahroista, kuukautisveritahroista ja hiuksista saaduista uutteista pieniä nano- ja pikogrammin määriä. Teoriaa huumeiden sisällyttämisestä hiuksiin ja sen merkitystä käsitellään. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Kokaiinimetaboliitin osoittaminen hikitahrasta, kuukautisveritahrasta ja hiuksista. vaihtoehto2: Aivovaskospasmi: teoreettinen yhteys systolisen työnnön ja pia-arachnoideaalisten kuitujen välillä.

**Tulos**

Kokaiinimetaboliitin osoittaminen hikitahrasta, kuukautisveritahrasta ja hiuksista.

**Esimerkki 9.790**

Tiivistelmä: Kaasukromatografinen/massaspektrometrinen (GC/MS) menetelmä delta-9-tetrahydrokannabinolin, 11-hydroksi-delta-9-tetrahydrokannabinolin ja 11-nor-delta-9-tetrahydrokannabinoli-9-karboksyylihapon havaitsemiseksi ja mittaamiseksi verestä tai 11-nor-delta-9-tetrahydrokannabinoli-9-karboksyylihapon havaitsemiseksi virtsasta. Noin 50 prosentissa kaikista Bexarin piirikunnassa vuonna 1985 surmansa saaneista henkirikoksen uhreista ja moottoriajoneuvon kuljettajista testattiin kannabinoidit. Testatuista 130 henkirikoksesta ja 69:stä kuljettajasta analysoitiin ensisijaisesti veri kaikissa muissa paitsi 15:ssä tapauksessa ja 3:ssa tapauksessa. Näissä viimeksi mainituissa tapauksissa virtsan jälkeen analysoitu veri osoittautui positiiviseksi. Henkirikoksen uhreista 44 (34 %) ja kaikista kuljettajista 19 (28 %) oli positiivisia yhden tai useamman kannabinoidin suhteen. Erillisenä ryhmänä 16 testatusta moottoripyöräkuljettajasta 38 prosenttia oli positiivisia, kun muiden ajoneuvojen kuljettajista 25 prosenttia oli positiivisia. Etyylialkoholia oli 55 prosentissa kuljettajista ja 63 prosentissa henkirikoksen uhreista. Muita huumausaineita kuin alkoholia tai kannabinoideja löytyi 10 prosentilta kuljettajista ja 12 prosentilta henkirikoksen uhreista. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Kannabinoidien havaitseminen henkirikoksen uhreissa ja moottoriajoneuvojen kuolonuhreissa. vaihtoehto2: Spontaanit arteriovenoottiset fistelit, joihin liittyy fibromuskulaarinen dysplasia [kirje].

**Tulos**

Kannabinoidien havaitseminen henkirikoksen uhreista ja moottoriajoneuvoissa kuolleista.

**Esimerkki 9.791**

Tiivistelmä: Tässä kuvataan menetelmä, jolla saadaan vääristymättömiä, toistettavia fosfoklukomutaasi-1-alatyypin määritysmalleja siemennesteen ja veritahrojen värjäyksistä. Fosfoglukomutaasi-1:n isosähköinen fokusointi tehtiin 80 minuutissa 0,2 mm paksulla polyakryyliamidigeelillä, jonka elektrodien välinen etäisyys oli 8,0 cm. Geeli sisälsi 1,2 % (w/v) N-(2-hydroksietyyli)piperatsiini-N-3-propanesulfonihappoa (EPPS) ja pH 5-7 amfolyyttejä (4 % w/v). Huoneenlämmössä säilytettynä laboratoriossa valmistetut veritahrat ja siemennesteen tahrat voitiin tyypittää fosfoklukomutaasi-1:n osalta jopa neljän kuukauden ajan ja kolmen viikon ajan. FBI:n laboratorioon toimitettujen tapausnäytteiden perusteella arvioitiin fosfokomutaasi-1:n tyypitystä isoelektrisellä fokusoinnilla ja ryhmä I -järjestelmällä. Sen lisäksi, että fosfokmukomutaasi-1:n erottelutodennäköisyys oli lisääntynyt, kun sitä tyypitettiin, isoelektrinen fokusointi lisäsi positiivisten tulosten määrää veritahroissa (65,6 % verrattuna 36,2 %:iin) ja kuivatuissa siemennesteissä (16,4 % verrattuna 13,1 %:iin) verrattuna Ryhmä I -järjestelmään. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Subtyping phosphoglucomutase-1 in semen stains and bloodstains: a report on the method. vaihtoehto2: Intraradicular disc herniation [kirje].

**Tulos**

Fosfoglukomutaasi-1:n alatyypin määritys siemenneste- ja veritahroissa: raportti menetelmästä.

**Esimerkki 9.792**

Tiivistelmä: Kylmään kuolleiden marsujen katekoliamiinien pitoisuuksia lasiaisnesteessä ja virtsassa sekä jäädytyksen ja autolyysin vaikutuksia näihin parametreihin tutkittiin. Analyysi suoritettiin korkean suorituskyvyn nestekromatografialla, jossa oli sähkökemiallinen tunnistus. Noradrenaliinin (NA) pitoisuus lasiaisnesteessä oli yli 20 kertaa suurempi kylmälle altistuneilla eläimillä kuin kontrolleilla (44,2 +/- 9,2 vs. 2,0 +/- 1,0 ng/ml). Pelkkä autolyysi aiheutti 33,5 +/- 7,7 ng/ml:n nousun ja pelkkä jäädytys 13,4 +/- 5,3 ng/ml:n nousun. Korkeimmat arvot olivat ryhmässä, jossa oli altistus, jäädytys ja autolyysi. Adrenaliinin (A) pitoisuus lasiaisnesteessä nousi nelinkertaiseksi (3,9 +/- 1,5 vs. 0,7 +/- 0,5 ng/ml) kylmäaltistuksessa ja kaksinkertaiseksi autolyysin seurauksena. Dopamiinin (DA) pitoisuus lasiaisnesteessä oli koholla vain ryhmässä, jossa oli altistuminen, jäädytys ja autolyysi. NA-pitoisuuden nousu virtsassa oli viisinkertainen koko altistuksen aikana (19,4 +/- 6,9:stä 109 +/- 57,3 ng/ml:aan), mutta A-pitoisuus nousi kaksikymmenkertaiseksi (10 +/- 5,1:stä 213,2 +/- 168,7 ng/ml:aan), kun taas DA-pitoisuus ei muuttunut. NA:n keskimääräinen erittyminen virtsaan lisääntyi kahdeksankertaiseksi ensimmäisen 6 tunnin altistuksen aikana ja A:n kymmenkertaiseksi. Näiden tulosten mukaan lasiaisnesteen ja virtsan kohonneita katekoliamiinipitoisuuksia voidaan käyttää hypotermiakuoleman diagnostiikan apuna. Mitä tulee lasiaisen noradrenaliiniarvoihin, tuloksia tulkittaessa on otettava huomioon autolyysin aiheuttama nousu. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Kylmään kuolleiden marsujen lasiaisnesteen ja virtsan katekoliamiinit sekä kuolemanjälkeisen jäädytyksen ja autolyysin vaikutus. vaihtoehto2: Kirje]

**Tulos**

Kylmään kuolleiden marsujen lasiaisnesteen ja virtsan katekoliamiinit sekä kuolemanjälkeisen jäädytyksen ja autolyysin vaikutus.

**Esimerkki 9.793**

Tiivistelmä: Iskiasluun ja iskiasluun välinen indeksi ja sen nyrkkisäännön soveltaminen testattiin kahdella eurooppalaisella luustosarjalla, joiden sukupuoli oli dokumentoitu. Tulokset osoittivat huonoa yhdenmukaisuutta dokumentoidun ja arvioidun sukupuolen välillä. Indeksin muodostavista kahdesta muuttujasta näytti siltä, että iskiasluun loven leveys oli erityisen huono sukupuolen erottaja. On ehdotettu, että tämä saattaa johtua siitä, että iskiasluukun muodon ja kehon koon välisessä suhteessa on eroja eri etnisissä ryhmissä. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: The sciatic notch/acetabular index as a discriminator of sex in European skeletal remains. vaihtoehto2: Kallonpohja: jygomaattinen lähestymistapa [kirje].

**Tulos**

Iskiasluun loven ja iskiasluun välinen indeksi sukupuolen erottelijana eurooppalaisissa luurankojäännöksissä.

**Esimerkki 9.794**

Tiivistelmä: Ulkoisen nenän morfometristen mittojen, mukaan lukien pehmytkudosten paksuus, ja eri kraniometristen mittausten välistä yhteyttä on tutkittu 154:n Wienissä, Itävallassa, asuvan miehen ja 199:n naisen sivusuunnassa otetuista röntgenkuvista. Lisäksi testattiin iän vaikutusta morfometrisiin mittoihin ja pehmytkudospeitteeseen. Moninkertainen vaiheittainen regressioanalyysi osoitti, että kallon mitat ennustavat parhaiten nenän korkeutta ja nenän pituutta, kun taas ikä vaikuttaa suuresti nenän syvyyteen ja pehmytkudosten paksuuteen. Uroksilla yli 50 prosenttia nenän korkeuden ja nenän pituuden varianssista selittyi luisen nenän korkeudella ja ossa nasalia -nokan ulkonevuudella, ja naisilla noin 40 prosenttia. Vaikka pehmytkudoksen paksuus on riippuvainen ulkoisista tekijöistä, kuten ravinnosta, mimikriasta ja niin edelleen, luisen nenän mitat vaikuttavat ilmeisesti jossain määrin myös ihon syvyyteen. Korkeilla ja ulkonevilla nenillä havaittiin olevan ohuempi pehmytkudoskerros nenäluiden päällä kuin lyhyillä ja vähemmän ulkonevilla nenillä. Näyttää siis siltä, että pehmytkudospeitteellä on taipumus mukautua luisen profiilin epäsuhtaan. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: An appraisal of plastic reconstruction of the external nose. vaihtoehto2: Kallon kasvava murtuma iäkkäillä [kirje].

**Tulos**

Arvio ulkoisen nenän plastisesta rekonstruktiosta.

**Esimerkki 9.795**

Tiivistelmä: Arizonan Pima Countyn (Pima County) oikeuslääkärin ruumiinavauksista saatujen toksikologisten tietojen kolmivuotinen tarkastelu on osoittanut, että kokaiinista on tullut nopeasti johtava väärinkäytön aine, joka on alkoholin jälkeen toiseksi yleisin huumeiden esiintymistiheys, joka on havaittu toksikologisessa analyysissä kaikista epäilyttävistä kuolemantapauksista, moottoriajoneuvo-onnettomuuksissa kuolleista, henkirikoksista ja itsemurhista. Mahalaukun sisältö ja virtsa analysoitiin ohutkerroskromatografialla, ja nenäpyyhkäisynäytteistä, verestä ja virtsasta tutkittiin kokaiinin ja sen aineenvaihduntatuotteen bentsoylekgonin yhdistelmä kvantitatiivisella radioimmunomäärityksellä. Pima Countyssa vuosina 1982-1984 tapahtuneissa yhteensä 72 kuolemantapauksessa on ollut osallisena kokaiinia. Näistä 70 prosenttia on tapahtunut viimeisten viidentoista kuukauden aikana. Kokaiinin yksilöllisessä vasteessa havaittiin huomattavaa vaihtelua verrattuna veren kokaiini-/metaboliittipitoisuuteen. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Kokaiiniin liittyvät kuolemantapaukset Pima Countyssa, Arizonassa, 1982-1984. vaihtoehto2: Verenvuotoinfarkti repeytyneen aneurysman aiheuttaman vasospasmin jälkeen [kirje].

**Tulos**

Kokaiiniin liittyvät kuolemantapaukset Pima Countyssa Arizonassa vuosina 1982-1984.

**Esimerkki 9.796**

Tiivistelmä: Tässä artikkelissa tarkastellaan viimeaikaista lääketieteellistä ja oikeudellista kirjallisuutta puolison hyväksikäytön alalla. Perheväkivalta on kansallinen ilmiö, joka vaikuttaa suoraan puolison pahoinpitelyn uhreihin ja ehdollistaa epäsuorasti uhrien lapset hyväksymään väkivaltaisen käyttäytymisen normatiivisena. Tässä asiakirjassa luonnehditaan väkivallan kierrettä, jota pahoinpidellyt naiset kohtaavat, kuvataan heidän vammamallejaan, tutkitaan väkivaltaisen suhteen dynamiikkaa ja käsitellään tekijöitä, jotka pakottavat naiset pysymään tällaisissa väkivaltaisissa suhteissa. Toisessa osassa kuvataan monia viimeaikaisia säädöksiä, joiden tarkoituksena on ehkäistä puolison pahoinpitelyä. Seuraavaksi tässä asiakirjassa käsitellään oikeuskäytäntöä, jossa "pahoinpidellyn naisen oireyhtymää" käytetään puolison tekemän henkirikoksen puolustuksena. Kolmannessa osassa tarkastellaan usein laiminlyötyä aihetta, joka koskee pahoinpideltyä aviomiestä. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Perheväkivalta: lääketieteellinen katsaus. vaihtoehto2: Metrizamide [kirje]

**Tulos**

Lähisuhdeväkivalta: lääketieteellinen katsaus.

**Esimerkki 9.797**

Tiivistelmä: Kun potilaan ongelman katsotaan johtuvan lapsen kaltoinkohtelusta, vaikka se ei sitä olekaan, lapselle, hänen vanhemmilleen ja lääkärin ja vanhempien väliselle suhteelle voi aiheutua huomattavaa haittaa. Käydään läpi 15 lapsen, joiden luultiin olevan kaltoinkohdeltuja, tapauskertomukset ja esitetään heidän oikeat diagnoosinsa. Pahoinpidellyn lapsen oireyhtymän ylidiagnosointi voi olla yhtä haitallista kuin sen huomiotta jättäminen. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? Vaihtoehto1: Pseudoabuse- the misdiagnosis of child abuse. vaihtoehto2: Vankomysiini [kirje]

**Tulos**

Pseudoabuse - lasten hyväksikäytön väärä diagnoosi.

**Esimerkki 9.798**

Tiivistelmä: Psykiatri haastatteli osavaltiossa sijaitsevan rikosoikeudellisen laitoksen huipputurvallisen laitoksen potilaita ja kävi läpi heidän potilasasiakirjansa. Vain 43 potilasta 203:sta arvioitiin sopivaksi laitokseen. Lähes 60 prosenttia esitutkintavangeista arvioitiin kykeneviksi etenemään oikeudenkäyntiin. Potilaista 18 prosentin arvioitiin harhauttaneen tai välttelevän oikeudenkäyntiä tai vankilaa. Näiden tulosten vaikutuksia käsitellään. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? Vaihtoehto1: Konsultin tekemä kyselytutkimus korkeimman turvallisuuden sairaalan potilaista. vaihtoehto2: Sivukammioiden mikrokirurginen anatomia ja operatiiviset lähestymistavat.

**Tulos**

Konsultin tekemä tutkimus korkeimman turvallisuusluokan sairaalan potilaista.

**Esimerkki 9.799**

Tiivistelmä: On kehitetty menetelmä veritahrojen monijärjestelmäanalyysiä varten glyoksaaliini I:n, esteraasi D:n ja fosfoklukomutaasin samanaikaista erottelua käyttäen. Tarvittavan verijäljen määrää on näin ollen vähennetty kolminkertaisesti ilman, että erotuskyky ja herkkyys ovat heikentyneet. Vähintään seitsemän viikkoa vanhat veritahrat on tunnistettu oikein kaikissa kolmessa järjestelmässä. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Glyoksalaasi I:n, esteraasi D:n ja fosfoklukomutaasin entsyymien samanaikainen erottaminen. vaihtoehto2: Pulssimainen ja ei-pulssimainen verenkierto akuutin aivoinfarktin hoidossa.

**Tulos**

Glyoksalaasi I:n, esteraasi D:n ja fosfoklukomutaasin entsyymien samanaikainen erottaminen.

**Esimerkki 9.800**

Tiivistelmä: Ihmisen luissa olevien hivenmetallien suhteita tutkittiin sen määrittämiseksi, ovatko suhteet riittävän yhdenmukaisia yksilön sisällä, mutta vaihtelevat riittävästi toisen yksilön luista, jotta sekahautojen luut voitaisiin koota uudelleen. Viidestä luurangosta 30 ihmisen luusta 54:stä kohdasta otettujen 21 alkuaineen pitoisuudet osoittivat, että magnesium/sinkki-suhde oli luotettavin ja että sinkki/natrium-, magnesium/natrium- ja kromi/natrium-suhteita voitiin käyttää lisäaineina, jotka auttoivat samalle henkilölle kuuluvien ihmisluiden kokoamisessa uudelleen sen jälkeen, kun kaikki tavanomaiset tekniikat oli käytetty. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Reassembling scattered and mixed human bones by trace element ratios. vaihtoehto2: Potilaiden elämänlaatu 2-4 vuotta suljetun päävamman jälkeen.

**Tulos**

Hajallaan olevien ja sekoittuneiden ihmisluiden kokoaminen uudelleen hivenainesuhteiden perusteella.

**Esimerkki 9.801**

Tiivistelmä: Kasvojen rekonstruointiin käytettävissä olevat kasvokudoksen paksuusstandardit perustuvat aikuisten mittauksiin. Tässä esitellään valkoihoisten nuorten valkoihoisten miesten ja naisten keskikasvojen kudospaksuudet. Mittaukset on tehty oikomishoitokäytössä otetuista lateraaliröntgenkuvista. Tilastollinen analyysi osoittaa, että ikä, sukupuoli ja jossain määrin myös hampaiden sulkeutumismalli ovat tekijöitä, jotka olisi otettava huomioon, kun kasvonpiirteiden rekonstruktioita yritetään tehdä. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Mid-facial tissue depths of white children: an aid in facial feature reconstruction. vaihtoehto2: Selkäydinvamman mallit: Osa 1. Staattinen kuormitustekniikka.

**Tulos**

Valkoisten lasten kasvojen keskiosien kudossyvyys: apuväline kasvonpiirteiden rekonstruoinnissa.

**Esimerkki 9.802**

Tiivistelmä: Raportoimme tapauksesta, jossa pieni lapsi oli ilmeisesti kuollut äkilliseen lapsikuoleman oireyhtymään (SIDS) ja jossa kuolemanjälkeinen dikyklomiinipitoisuus veressä oli 200 ng/ml. Kirjallisuuden tarkastelu ja vertailu neljästä vastaavaa annosta saaneesta kanista saatuihin veridyklomiiniarvoihin viittaavat siihen, että veridyklomiiniarvo 200 ng/ml on todennäköisesti terapeuttisella alueella imeväisille. Vaikka sitä on käytetty turvallisesti vuosia imeväiskoliikkiin, viime aikoina dikyklomiinin antamiseen on liittynyt akuutteja apnea-, kouristelu- ja koomakohtauksia. Jos näitä akuutteja reaktioita ei esiinny, mielestämme 200 ng/ml:n dikyklomiinipitoisuus veressä ei estäisi ilmeiseen SIDS-kuolemaan kuolleen lapsen luokittelua SIDS:ksi. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? Vaihtoehto 1: Dicyclomine in the sudden infant death syndrome (SIDS) - a cause of death or an incidental finding? Vaihtoehto 2: Selkäydinvamman mallit: Osa 2. Matemaattinen malli.

**Tulos**

Disyklomiini imeväisten äkkikuoleman oireyhtymässä (SIDS) - kuolinsyy vai satunnainen löydös?

**Esimerkki 9.803**

Tiivistelmä: Rangaistukseksi valehtelusta viisivuotiaan valkoihoisen pojan sijaisäiti kaatoi pippuria pojan kurkkuun. Poika sai välittömästi hengenahdistuksen, sitten apnean, ja hänet todettiin kuolleeksi noin 1 tuntia myöhemmin. Ruumiinavauksessa päärunko ja useat pienemmät keuhkoputket olivat tukkeutuneet pippurilla. Pippurin aiheuttaman tukehtumisen mekanismeihin kuuluvat henkitorven ja keuhkoputken mekaaninen tukkeutuminen ja limakalvoturvotus, joka johtuu pippurin haihtuvien öljyjen ärsyttävästä vaikutuksesta. Tämä harvinainen tapaus on toinen raportoitu kuolemaan johtanut pippurin aspiraatiotapaus ja kolmas raportoitu tapaus kokonaisuudessaan. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? Vaihtoehto1: Henkirikoksen aiheuttama asfyksia pippuria aspiroimalla. Vaihtoehto2: Seerumin immunokompleksit potilailla, joilla on subaraknoidaalivuoto.

**Tulos**

Henkirikoksen aiheuttama tukehtuminen pippurin aspiraatiolla.

**Esimerkki 9.804**

Tiivistelmä: Koiran puremien histopatologiset tutkimukset paljastivat muutoksia, jotka olivat samanlaisia kuin ne, joita havaittiin kaukana sijaitsevissa ampumahaavoissa ja ruuvimeisselillä tehdyissä presternaalisissa ihopistohaavoissa. Näiden kolmen täysin erilaisen traumatisoivan, lävistävän tekijän aiheuttamien epiteeli- ja kollageenimuutosten samankaltaisuus osoittaa, että luodin läpäisevä ja murskaava voima, eikä sen kaloripitoisuus, on vastuussa näissä yleisissä vammoissa havaituista tyypillisistä ihokollageenimuutoksista. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Bullet or bite--a contribution to the morphogenesis of gunshot dermal injury. vaihtoehto2: Toiminnallinen palautuminen rinta- ja lannerangan murtumien dekompressiivisen leikkauksen jälkeen.

**Tulos**

Luoti vai purema - panos ampumahaavan ihovamman morfogeneesiin.

**Esimerkki 9.805**

Tiivistelmä: Esitetään kaksi kuolemaan johtanutta morfiinin yliannostustapausta. Kummassakin tapauksessa oli kyse suurista määristä lääkettä, joista toinen oli otettu suun kautta ja toinen suonensisäisenä injektiona. Morfiinipitoisuuksia eri kehon nesteissä ja kudoksissa verrataan kirjallisuudessa esitettyihin pitoisuuksiin. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Morfiinin jakautuminen kehon nesteisiin ja kudoksiin kuolemaan johtaneessa yliannostuksessa. vaihtoehto2: Neurologinen vaje pahanlaatuisen gliooman hoitoon annetun sisplatiinin ja 1,3-bis(2-kloorietyyli)-1-nitrosokarbamidin (BCNU) infuusion jälkeen: riskitekijöiden analyysi.

**Tulos**

Morfiinin jakautuminen kehon nesteisiin ja kudoksiin kuolemaan johtavan yliannostuksen yhteydessä.

**Esimerkki 9.806**

Tiivistelmä: Kolme ja puolivuotiaan tytön kuolemaan johtanut rotenonimyrkytys on kuvattu. Tapausselostus ja ruumiinavauslöydökset mainitaan. rotenonin uuttamiseen biologisista näytteistä on käytetty liuottimen jakamista ja silikageelin avoimen kolonnin kromatografista puhdistusmenetelmää. rotenoni määritettiin korkeapainenestekromatografialla. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Lapsen kuolemaan johtanut rotenonimyrkytys. vaihtoehto2: Epilepsia aneurysman leikkauksen jälkeen.

**Tulos**

Lapsen kuolemaan johtanut rotenonimyrkytys.

**Esimerkki 9.807**

Tiivistelmä: Mies, jolla ei ollut aiempia lääketieteellisiä ongelmia, altistui kahdesti hyönteismyrkylle, joka sisälsi orgaanisia fosforiyhdisteitä klordaania ja heptaklooria. Kuusi kuukautta tai vuosi myöhemmin hän alkoi saada neurologisia oireita, jotka etenivät kuolemaan asti. Ruumiinavauksessa hänen aivoissaan todettiin klassiset multippeliskleroosin löydökset, ja hänellä oli vaikea perifeerinen neuropatia. Kirjallisuuden tarkastelu osoittaa, että löydökset eivät sovi yhteen klordaanimyrkytyksen kanssa. Keskustellaan joistakin tekijöistä, joita on käytettävä määriteltäessä satunnaista suhdetta myrkyllisen altistumisen ja sairausprosessien välillä. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? Vaihtoehto1: Väitetyn hyönteismyrkytyksen tutkiminen: tapaus, johon liittyy klordaanialtistus, multippeliskleroosi ja perifeerinen neuropatia. vaihtoehto2: Sakrokokoksibin ritsotomia perineaalisen kivun hoidossa.

**Tulos**

Väitetyn hyönteismyrkytyksen tutkinta: tapaus, johon liittyy klordaanialtistus, multippeliskleroosi ja perifeerinen neuropatia.

**Esimerkki 9.808**

Tiivistelmä: Esitellään tapaus, jossa kuoleman johtui verapamiilin (V) yliannostuksen tahallisesta nauttimisesta. Lääkkeen pitoisuudet veressä, virtsassa ja mahalaukussa määritettiin kaasukromatografialla, jossa on typpifosforin tunnistus (GC-NPD). Norverapamiili (NV) tunnistettiin. Myös o-demetyylinorverapamiili (DNV) tunnistettiin oletettavasti. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Toksikologiset löydökset kuolemaan johtaneessa verapamiilin yliannostuksessa. vaihtoehto2: Kroonisten subduraalisten hematoomien spontaani paraneminen.

**Tulos**

Verapamiilin kuolemaan johtaneen yliannostuksen toksikologiset löydökset.

**Esimerkki 9.809**

Tiivistelmä: Raportoidaan raskausrasvamaksan tapauksesta, jossa suonensisäisen hepariinihoidon aiheuttama maksan subkapsulaarinen hematooma. Hepariinia annettiin jalkojen laskimoiden tromboflebiitin vuoksi. Potilas menehtyi äkillisesti maksan subkapsulaarisen hematooman repeämisen seurauksena, mikä aiheutti massiivisen vatsakalvon sisäisen verenvuodon. Keskustellaan raskausrasvamaksan patofysiologiasta ja komplikaatioista. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Subkapsulaarinen hematooma raskauden rasvamaksassa. vaihtoehto2: Transtemporaalinen lähestymistapa kallonpohjaan: anatominen tutkimus.

**Tulos**

Subkapsulaarinen hematooma raskausrasvamaksan yhteydessä.

**Esimerkki 9.810**

Tiivistelmä: Vietnamin sodan lähes 600 amerikkalaisesta sotavangista 332 oli Yhdysvaltain ilmavoimien lentäjiä, jotka olivat kärsineet pahoinpitelystä, vankeudesta ja tylsyydestä kuukausista vuosiin. Tutkimme USAF:n sotavankien neljää selviytymistyyliä, jotka liittyivät onnistuneeseen/epäonnistuneeseen selviytymiseen ja vastarinta-asenteeseen vankeuden aikana sekä vankikokemuksen kognitiiviseen integrointiin kotiutumisen jälkeen. Tulokset osoittavat, että mikään selviytymistyyli ei ole selvästi yhteydessä lisääntyneeseen riskiin sairastua psykiatrisesti kotiutumisen jälkeen. Paluumuuton jälkeiset MMPI-asteikot osoittavat persoonallisuuseroja eri selviytymisryhmiin kuuluvien henkilöiden välillä. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Coping and recovery styles in the Vietnam era prisoner of war. vaihtoehto2: Hermojuuritoimintojen palautuminen kaularangan murtumien aiheuttaman täydellisen neliraajahalvauksen jälkeen.

**Tulos**

Vietnamin ajan sotavankien selviytymis- ja toipumistyylit.

**Esimerkki 9.811**

Tiivistelmä: Monipersoonallisuuspotilaiden hoidon etenemistä on yritetty seurata vain muutamissa yksittäisissä tapaustutkimuksissa ja ainoassa laajassa tutkimussarjassa vain menestyksekkäimmin hoidettujen potilaiden kohdalla. Tässä tutkimuksessa seurattiin 20 potilaan hoidon etenemistä keskimäärin 39 kuukauden ajan hoidon aloittamisesta. Tutkimukseen sisältyi yksityiskohtainen anamneesi, neurologinen tutkimus ja psykologinen testaus jokaiselta potilaalta. Seurannassa kutakin potilasta haastateltiin, ja hänen terapeuttinsa täytti kyselylomakkeen hoitovasteen arvioimiseksi. Vaikka yhdeksän potilasta saavutti osittaisen tai täydellisen integraation, täydellinen integraatio säilyi vain viidellä potilaalla. Terapian aikana integroitumattomat potilaat kokivat emotionaalisia traumoja noin kaksi kertaa enemmän kuin potilaat, jotka lopulta integroituivat. Psykodynaaminen psykoterapia ja hypnoosi olivat yleisimmin määrättyjä hoitomuotoja. Monimuotoisen persoonallisuuden paraneminen näytti etenevän vaiheittain diagnoosin hyväksymisestä integroitumiseen. Terapian etenemistä haittasivat yleisimmin tukahduttamisen ja kieltämisen psyykkisten mekanismien liiallinen käyttö, lapsen kaltoinkohtelun aikana alkanut salailun jatkuva hyödyntäminen ja lukuisten kriisien tuottaminen. Yleisimpiä vastatransferensseja olivat viha, ärtymys ja emotionaalinen uupumus. Vaikka moninaista persoonallisuutta sairastavien potilaiden psykoterapia on työlästä ja aikaa vievää, se voi onnistua erinomaisesti, jos potilas ja terapeutti ovat sinnikkäitä. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Hoidon edistyminen 20 potilaalla, joilla on moninainen persoonallisuushäiriö. vaihtoehto2: Intranasaalinen schwannooma, joka on levinnyt kallonsisäiseen osastoon: tapausraportti.

**Tulos**

Hoidon eteneminen 20:llä monipuolista persoonallisuushäiriötä sairastavalla potilaalla.

**Esimerkki 9.812**

Tiivistelmä: Tässä artikkelissa kuvataan olosuhteita, joissa 12:sta hyvin toimivasta monitahoisesta persoonallisuushäiriöpotilaasta kolme sai diagnoosin. Kaikki olivat suorittaneet tärkeitä sosiaalisia ja ammatillisia tehtäviä johdonmukaisesti pätevästi, ja kaikki vaikuttivat olevan klassiseen psykoanalyysiin sopivia neuroottisia potilaita. Kaikki 12 oli diagnosoitu väärin ainakin kolme kertaa, ennen kuin oikea diagnoosi oli tehty. Näiden potilaiden arvioinnissa kohdattuja vaikeuksia käsitellään ja annetaan ohjeita heidän korkean toimintakykynsä säilyttämiseksi hoitoprosessin aikana. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? Vaihtoehto1: High-functioning multiple personality patients. Kolme tapausta. vaihtoehto2: Perhosgliooman kaltainen reaktiivinen glioosi: neuroradiologinen tapaustutkimus.

**Tulos**

Korkean toimintakyvyn omaavat moninaista persoonallisuutta sairastavat potilaat. Kolme tapausta.

**Esimerkki 9.813**

Tiivistelmä: Dissosiaatio tarkoittaa sitä, että ajatukset, tunteet ja kokemukset eivät integroidu normaalisti tajunnanvirtaan ja muistiin. Dissosiaatiota esiintyy jossain määrin normaaleilla henkilöillä, ja sen uskotaan olevan yleisempää henkilöillä, joilla on vakavia mielisairauksia. Dissosiatiivisia kokemuksia mittaava asteikko (Dissociative Experiences Scale, DES) on kehitetty tarjoamaan keino mitata luotettavasti dissosiaatiota normaaleissa ja kliinisissä väestöryhmissä. Asteikon kohteet kehitettiin kliinisten tietojen ja haastattelujen, muistinmenetystä sisältävien asteikkojen sekä dissosiaation asiantuntijoiden kuulemisen avulla. Asteikon sanamuodon ja muodon tarkentamiseksi suoritettiin pilottitestausta. Asteikko on 28-kohtainen itseraportointikyselylomake. Koehenkilöitä pyydettiin tekemään 100 mm:n viivoille viivauksia osoittaakseen, mihin kohtaan he sijoittuvat jatkumolla kunkin kysymyksen kohdalla. Lisäksi kerättiin demografisia tietoja (ikä, sukupuoli, ammatti ja koulutustaso), jotta voitiin tutkia näiden muuttujien ja asteikon pisteiden välistä yhteyttä. Kaikkien kysymysten pistemäärien keskiarvo vaihtelee välillä 0-100, ja sitä kutsutaan DES-pistemääräksi. Asteikko annettiin 10-39 koehenkilölle kustakin seuraavista väestöryhmistä: normaalit aikuiset, myöhäisnuoret korkeakouluopiskelijat sekä alkoholismista, agorafobiasta, fobisista ja ahdistuneista häiriöistä, posttraumaattisesta stressihäiriöstä, skitsofreniasta ja monipuolisten persoonallisuushäiriöiden häiriöstä kärsivät henkilöt. Asteikon luotettavuustestit osoittivat, että asteikolla oli hyvä testin uusintaluotettavuus ja hyvä luotettavuus puoliksi. Asteikon kohtien ja pistemäärien korrelaatiot olivat kaikki merkitseviä, mikä osoittaa hyvää sisäistä johdonmukaisuutta ja konstruktiovalttiutta. Kruskal-Wallisin testi ja kahdeksan populaation pisteiden post hoc -vertailut antoivat näyttöä asteikon kriteeriperusteisesta validiteetista.(ABSTRACT TRUNCATED AT 250 WORDS) Mikä on abstraktin sopiva otsikko? vaihtoehto1: Development, reliability, and validity of a dissociation scale. vaihtoehto2: Meningeoomaa jäljittelevät eturauhassyövän kallometastaasit: raportti kahdesta tapauksesta ja kirjallisuuskatsaus.

**Tulos**

Dissosiaatioasteikon kehittäminen, luotettavuus ja pätevyys.

**Esimerkki 9.814**

Tiivistelmä: Psykiatristen sairauksien esiintyvyys elinaikana määritettiin 114 diabetes mellitusta sairastavalla potilaalla (tyypit I ja II), jotka valittiin satunnaisesti potilaiden joukosta, joille tehtiin diabeteksen arviointi suuressa lääketieteellisessä keskuksessa. Psykiatristen sairauksien ja diabeteksen hallinnan välistä suhdetta tutkittiin glykosyloituneen hemoglobiinin (HbA1) ja metabolisten oireiden itseraportointimittareiden avulla. Seitsemänkymmenenyksi prosentilla potilaista oli ollut koko elämänsä aikana vähintään yksi kriteerien mukaan määritelty psykiatrinen sairaus; yleisimmät diagnoosit olivat affektiiviset ja ahdistuneisuushäiriöt. Keskimääräisissä glykosyloitujen hemoglobiinipitoisuuksissa havaittiin merkitsevä ero (p = 0,02), kun verrattiin potilaita, joilla oli hiljattain ollut psykiatrinen sairaus (keskiarvo = 10,8 %), niihin, jotka eivät olleet koskaan sairastuneet psykiatrisesti (keskiarvo = 9,6 %). Nämä psykiatrisesti sairaat potilaat raportoivat myös enemmän huonon aineenvaihdunnan hallinnan oireita ja enemmän näihin oireisiin liittyvää ahdistusta kuin potilaat, jotka eivät olleet koskaan psykiatrisesti sairaita (p alle 0,0001 molempien osalta). Diabeteksen oireiden yleinen raportointi ei liittynyt HbA1:een (p = 0,25), ja siihen vaikutti ensisijaisesti psykiatrisen häiriön viimeaikainen esiintyminen (p alle 0,0001). Päätelmämme on, että psyykkinen sairaus liittyy sekä huonompaan aineenvaihdunnan hallintaan että lisääntyneeseen diabeteksen kliinisten oireiden raportointiin. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Psychiatric illness in diabetes mellitus. Suhde oireisiin ja glukoosin hallintaan. vaihtoehto2: Vankomysiinillä ja rifampisiinilla hoidettu Staphylococcus epidermidis -kammiotulehdus.

**Tulos**

Psykiatrinen sairaus diabetes mellituksessa. Suhde oireisiin ja glukoosinhallintaan.

**Esimerkki 9.815**

Tiivistelmä: Rutiininomaisissa kliinisissä käytännöissä ja tutkimushaastatteluissa, kuten Diagnostic Interview Schedule (DIS), fyysiseen sairauteen liittyvät oireet eivät vaikuta myönteisesti psykiatrisiin diagnooseihin. Tästä diagnoosisäännöstä johtuva alidiagnoosin enimmäisaste määritettiin 114 diabetes mellitusta sairastavalla potilaalla. Kun diabetekseen liittyvät oireet (yhteensä = 296, keskiarvo = 2,6 potilasta kohti) jätettiin pois, tehtiin 256 diagnoosia. Kahdeksantoista lisädiagnoosia (6,7 prosentin lisäys) arvioitiin, kun nämä poisjätetyt oireet katsottiin psykiatrisesti merkittäviksi; näistä uusista diagnooseista kuitenkin vain kaksi annettiin potilaille, joilla ei aiemmin ollut psykiatrista diagnoosia. Kirjoittajat päättelivät, että DIS on herkkä havaitsemaan diabeteksen ja ehkä myös muiden fyysisten sairauksien psykiatriset sairaudet. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Diagnostic Interview Schedule -haastattelulomakkeen käyttö diabetes mellitusta sairastavilla potilailla. vaihtoehto2: Epätavallinen etäpesäke cauda equinaan: tapausselostus.

**Tulos**

Diagnostic Interview Schedule -haastattelulomakkeen käyttö diabetes mellitusta sairastavilla potilailla.

**Esimerkki 9.816**

Tiivistelmä: Yhdistyneen kuningaskunnan osissa on maailman korkeimmat multippeliskleroosin esiintyvyys-, esiintyvyys- ja kuolleisuusluvut. Vaikka määritysmenetelmiä ei ole standardoitu, alueellisia eroja ja ajan myötä tapahtuvia muutoksia esiintyy kaikissa näissä tilastoissa. Kuolleisuus on vähentynyt, kun taas esiintyvyys ja sairaalasta kotiutumisaste ovat nousseet, mikä johtuu osittain parantuneesta eloonjäämisestä mutta myös tapausten paremmasta toteamisesta. Etelä-Englannin (63/10(5)), Pohjois-Englannin ja Pohjois-Irlannin (76-79/10(5)), Walesin (noin 113/10(5)), Koillis-Skotlannin (155/10(5)) ja Orkneysaarten (258/10(5)) välillä havaittu esiintyvyyden vaihtelu johtuu osittain erilaisista tiedonkeruumenetelmistä, mutta se korreloi alueellisten erojen kanssa HLA-DR2:n esiintyvyydessä normaaleilla henkilöillä (21-50 %). HLA-DR2:n ja HLA-DR2:n välistä yhteyttä ei kuitenkaan havaita Skotlannin osissa, joissa esiintyvyys on suurin Yhdistyneessä kuningaskunnassa, koska HLA-DR2:ta ja siihen liittyviä geenejä esiintyy jopa 50 prosentilla näiden alueiden normaaliväestöstä. Jos multippeliskleroosin etiologia on monitekijäinen, taudin esiintymistiheys kasvaa siellä, missä alttiusgeenit ovat yleisiä, koska muiden kriittisten tapahtumien samanaikaisen esiintymisen todennäköisyys on suuri; päinvastoin, kun kukin etiologinen tekijä on harvinainen, todennäköisyys sille, että ne kaikki esiintyvät samalla henkilöllä, ja siten myös taudin esiintymistiheys on pienempi. Orkneysaarilla havaittu taudin esiintyvyyden lasku, joka mahdollisesti heijastaa alttiustekijöiden kanssa vuorovaikutuksessa olevan ulkoisen taudinaiheuttajan vähenemistä, on yhdenmukainen tämän monitekijäisen hypoteesin kanssa. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: The distribution of multiple sclerosis in the United Kingdom. vaihtoehto2: Supra- ja infratentoriaaliset arteriovenoosiset epämuodostumat, joissa on aneurysmaattinen laajentuma: tapausselostus.

**Tulos**

Multippeliskleroosin jakautuminen Yhdistyneessä kuningaskunnassa.

**Esimerkki 9.817**

Tiivistelmä: Kahdeksankymmentäkaksi potilasta, joilla oli eristetty näköhermotulehdus, tutkittiin prospektiivisesti sen määrittämiseksi, kuinka usein multippeliskleroosi kehittyi ja mitkä tekijät lisäsivät sen riskiä. Potilaita seurattiin 6-264 kuukauden ajan (keskiarvo 57 kuukautta). Kahdellakymmenelläkuudella potilaalla (32 %) kehittyi seuranta-aikana kliinisesti selvä tai todennäköinen multippeliskleroosi. Aktuaarinen analyysi ennusti, että 42 prosentille potilaista kehittyisi multippeliskleroosi 7 vuoden kuluessa. Niistä potilaista, joille kehittyi multippeliskleroosi, 92 prosentilla oli oireita neljän vuoden kuluessa ensimmäisestä näköhermotulehduskohtauksesta. Eniten multippeliskleroosia esiintyi 21-40-vuotiaiden ikäryhmässä. MS-taudin riski oli suurentunut potilailla, joilla oli HLA-DR2- ja HLA-B7-kudostyypit. HLA-DR4:n esiintyvyys oli lisääntynyt potilailla, joilla oli pelkkä optikusneuriitti, verrattuna kontrolleihin ja multippeliskleroosipotilaisiin, mutta lisätutkimuksia tarvitaan tämän havainnon vahvistamiseksi. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Akuutti optikusneuriitti: prospektiivinen tutkimus multippeliskleroosin riskitekijöistä. vaihtoehto2: Aivo-selkäydinnesteen eosinofilia shuntti-infektiotapauksessa: tapausselostus.

**Tulos**

Akuutti näköhermotulehdus: prospektiivinen tutkimus multippeliskleroosin riskitekijöistä.

**Esimerkki 9.818**

Tiivistelmä: Aivokystiserkoosi on loistartunta, jonka ennuste on hyvin vaihteleva ja jonka kliiniset ilmenemismuodot ovat erilaisia. Kahden vuoden aikana tutkittiin prospektiivisesti 51 potilasta, joilla oli tämä tartunta, ja kiinnitettiin erityistä huomiota sairauden kestoon ja vakavuuteen, kliiniseen kulkuun, TT-löydöksiin ja hoitomuotoihin. Potilailla, joilla oli parenkymaalisia kystia tai kalkkeutumista ilman hydrokefalusta, oli hyvänlaatuinen sairaus, johon liittyi yleisesti kouristuksia. Tämäntyyppinen tartunta on yleensä pitkäaikainen, ei juuri koskaan vaadi kirurgista hoitoa, reagoi pratsikvanttilääkitykseen ja sen ennuste on hyvä. Sen sijaan potilailla, joilla on hydrokefalia, suuria supratentoriaalisia kystia, multippeleitä granuloomia, joihin liittyy aivojen turvotus tai vaskuliitti ja aivoinfarkti, sairaus on aggressiivinen, akuutti tai subakuutti, ja heillä esiintyy kohonnutta kallonsisäistä painetta, kävelyhäiriöitä, psyykkisiä muutoksia, kouristuskohtauksia, kallonpohjahermojen halvaantumisia, hemisfäärioireyhtymiä, kroonista aivokalvontulehdusta ja aivohalvausta. Tämä pahanlaatuinen muoto vaatii yleensä kirurgista hoitoa, ei reagoi pratsikvanteeliin ja voi johtaa kuolemaan tai vakaviin seurauksiin. Mikä on abstraktin otsikko? vaihtoehto1: A cerebral cysticercosis: therapeutic implications. vaihtoehto2: Aivokuolema.

**Tulos**

Aivojen kystiserkoosin prognostinen luokittelu: terapeuttiset vaikutukset.

**Esimerkki 9.819**

Tiivistelmä: Kuudella masentuneella epilepsiapotilaalla, jotka olivat vakiintuneet karbamatsepiinihoitoon, masennuslääkkeen viloksatsiinin (300 mg/vrk kolmen viikon ajan) lisääminen aiheutti merkittävän (keskimäärin 55 %) nousun plasman karbamatsepiinipitoisuudessa. Myös aktiivisen metaboliitin karbamatsepiini-10,11-epoksidin pitoisuus nousi viloksatsiinihoidon aikana, mutta vähäisemmässä määrin (16 %). Kolmella potilaalla näihin vaikutuksiin liittyi karbamatsepiinimyrkytyksen oireita, jotka taantuivat nopeasti, kun plasman karbamatsepiini- ja karbamatsepiini-10,11-epoksidipitoisuudet palasivat viloksatsiinin lopettamisen jälkeen perusarvoihin. Seitsemännellä potilaalla viloksatsiini jouduttiin lopettamaan jo kahden viikon jälkeen, koska vakavat haittavaikutukset liittyivät karbamatsepiini- ja karbamatsepiini-10,11-epoksidipitoisuuksien huomattavaan nousuun (197 % ja 137 %). Vaikka viloksatsiini näyttää olevan yksi harvoista masennuslääkkeistä, joita voidaan käyttää turvallisesti epilepsiapotilailla, nämä tulokset osoittavat, että lääkettä on määrättävä hyvin varovaisesti karbamatsepiinihoitoa saaville henkilöille. Yhteisvaikutuksen mekanismiin liittyy todennäköisesti sekä karbamatsepiinin että sen aktiivisen epoksidimetaboliitin metabolian estyminen. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Carbamazepine-viloxazine interaction in patients with epilepsy. vaihtoehto2: Isobutyl-2-cyanoacrylate [kirje].

**Tulos**

Karbamatsepiini-viloksatsiinin yhteisvaikutukset epilepsiapotilailla.

**Esimerkki 9.820**

Tiivistelmä: Olkapää- ja kyynärniveliin liittyviä nopeita käsivarren liikkeitä on analysoitu normaaleilla kontrolleilla ja Parkinsonin tautia sairastavilla potilailla. Koehenkilöitä pyydettiin piirtämään grafiikkataululle erikokoisia ja -muotoisia kolmioita ja neliöitä. Potilaat tuottivat suuremman määrän EMG-purkauksia verrattuna kontrolleihin. Liikkeet olivat tarkkoja, ja jokainen geometristen kuvioiden segmentti suoritettiin suunnilleen suoralla liikeradalla, mutta geometristen kuvioiden piirtämiseen tarvittava aika ja tauot kärkipisteissä olivat pitkiä. Päättelemme, että Parkinsonin taudissa kahden nivelen ballististen liikkeiden tuottamisen vaikeus riippuu vaikeudesta suorittaa monimutkaisten liikeratojen motorisia ohjelmia. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Nopeat monimutkaiset käsivarsien liikkeet Parkinsonin taudissa. vaihtoehto2: Kvantitatiivinen tietokonetomografia Alzheimer-tyyppisessä dementiassa.

**Tulos**

Nopeat monimutkaiset käsivarsien liikkeet Parkinsonin taudissa.

**Esimerkki 9.821**

Tiivistelmä: VEP:t rekisteröitiin kolmella eri spatiaalisella stimulaatiotaajuudella potilailla, joilla oli idiopaattinen parkinsonismi ja parkinsonistiset oireyhtymät. VEP-poikkeavuuksien havaitseminen Parkinsonin taudissa oli riippuvainen visuaalisen ärsykkeen (vertikaalinen neliöaaltoristikko) spatiaalisesta taajuudesta. VEP-latenssi oli normaali Parkinsonin oireyhtymää sairastavilla potilailla (lukuun ottamatta yhtä potilasta, jolla oli familiaalinen parkinsonismi). Dopamiinin esiastehoito lyhensi VEP-latenssia eri tavoin riippuen visuaalisen ärsykkeen spatiaalisesta taajuudesta. Nämä havainnot viittaavat siihen, että VEP-viiveiden syntyyn osallistuva dopaminerginen mekanismi on herkkä ärsykkeen spatiaaliselle taajuudelle. VEP:ien tutkiminen ennen ja jälkeen haloperidolin antamisen vahvisti tämän hypoteesin. VEP-viive ei korreloinut Parkinsonin taudin tärkeimpien kliinisten oireiden kanssa eikä sillä voitu ennustaa kroonisen dopaminergisen hoidon tuloksia. Mikä on abstraktin osuva otsikko? vaihtoehto1: Visual evoked potentials in parkinsonism and dopamine blockade reveal a stimulus-dependent dopamine function in humans. vaihtoehto2: Neurologit Yhdysvalloissa - menneisyys, nykyisyys ja tulevaisuus.

**Tulos**

Parkinsonismissa ja dopamiinin salpauksessa esiintyvät visuaalisesti herätetyt potentiaalit paljastavat ärsykkeestä riippuvaisen dopamiinitoiminnan ihmisillä.

**Esimerkki 9.822**

Tiivistelmä: Raportoidaan uudesta oikean aivopuoliskon oireesta. Viisi aivohalvauspotilasta, joilla oli vaurioita oikean aivopuoliskon perisylviaalisella kortikaalis-subkortikaalisella tai talamuksen alueella, tuotti kielellisesti oikeaa mutta semanttisesti löysää kirjoitusta. Käyttäytyminen käynnistyi hienovaraisella kehotuksella ja jatkui puoliautomaattisesti. Keskustellaan tämän hypergrafian taustalla olevasta mahdollisesta mekanismista. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Hypergrafia: oikean aivopuoliskon oireyhtymä. vaihtoehto2: Alhaisen veren mangaanipitoisuuden ja epilepsian yhteys.

**Tulos**

Hypergrafia: oikean aivopuoliskon oireyhtymä.

**Esimerkki 9.823**

Tiivistelmä: Kyynärpäässä toimivan lihaksen passiivista elastista jäykkyyttä arvioitiin 19 normaalilla koehenkilöllä mittaamalla nivelessä toimivan vääntömomenttimoottorin tuottamia siirtymiä. Jäykkyys vaihteli välillä 0,40-1,8 Nm/radiaani, ja se korreloi voimakkaasti (r = 0,85) käsivarren tilavuuden kanssa, minkä ansiosta pystyttiin määrittelemään "normaali" jäykkyysalue käsivarren tilavuuden mukaan korjattuna. Lisäksi kyynärpään kulman todettiin olevan 107 astetta +/- 10 astetta, kun käsivarsi on täysin rentona ja ulkoista vääntöä ei ole kohdistettu ("neutraali" kulma). Näin ollen olemme määrittäneet käsivarren lepojäykkyyden tai "tonuksen" ja antaneet normaalit tiedot, joita voidaan verrata potilaisiin, joilla on patofysiologisia tiloja, kuten jäykkyyttä tai spastisuutta. Mikä on abstraktin otsikko? vaihtoehto1: Elastic properties of muscles measured at the elbow in man: I. Normaalit kontrollit. vaihtoehto2: Prostaglandiinien vapautuminen multippeliskleroosissa: korrelaatio taudin aktiivisuuden kanssa.

**Tulos**

Kyynärpäästä mitatut lihasten kimmoisat ominaisuudet ihmisellä: I. Normaalit kontrollit.

**Esimerkki 9.824**

Tiivistelmä: Tässä kuvataan menetelmä, jolla voidaan mitata toistettavasti jäykkyyttä ja siten "sävyä" Parkinsonin tautia sairastavien potilaiden kyynärpäässä käyttämällä vääntömomenttimoottoria. Parkinson-potilailla verrattuna normaaleihin potilaisiin (aiemmin raportoitu) havaittiin, että: Parkinsonin tautia sairastavilla neutraalikulma oli merkittävästi pienempi (92 astetta +/- 15 astetta) kuin normaaleilla (107 astetta +/- 10 astetta), ja Parkinsonin tautia sairastavilla potilailla, vaikka heillä olisi suhteellisen lieviä oireita, yläraaja oli jäykempi kuin normaaleilla potilailla täysin rentoutuneessa tilassa, jossa ei esiintynyt elektromyografista toimintaa. Tuloksemme viittaavat siihen, että yläraajan passiivisissa mekaanisissa ominaisuuksissa on saattanut tapahtua muutoksia, joihin Parkinsonin jäykkyys vaikuttaa, mikä selittää enemmän taivutetun neutraalin kyynärpään kulman ja suuremman passiivisen jäykkyyden. Tämän tekniikan avulla voidaan kvantitatiivisesti arvioida ja seurata vastetta jäykkyyslääkehoitoon ja sairauden luonnollista etenemistä. Mikä on abstraktin otsikko? vaihtoehto1: Elastic properties of muscles measured at the elbow in man: II. Parkinsonistista jäykkyyttä sairastavat potilaat. vaihtoehto2: Arteriovenoosinen epämuodostuma, joka esiintyy hemidystoniassa.

**Tulos**

Kyynärpäästä mitatut lihasten kimmoisat ominaisuudet ihmisellä: II. Parkinsonistista jäykkyyttä sairastavat potilaat.

**Esimerkki 9.825**

Tiivistelmä: Mielialan ja psyykkisen aktivoitumisen vaihteluita arvioitiin suhteessa "liikkuviin" ja "liikkumattomiin" jaksoihin 18 Parkinsonin tautia sairastavalla potilaalla, joilla oli tyypillinen "annoksen loppuvaiheen heikkeneminen". Kontrollina toimi 12 henkilöä, joilla oli krooninen mutta aktiivinen nivelreuma ja joilla oli lisääntynyt fyysinen vammautuminen, joka johtui vakavasta aamunivelten jäykkyydestä ja liikkuvien ja liikkumattomien jaksojen toistuvasta kaavasta. Vammaisuuden yleinen aste ja sen vaihtelut olivat näissä kahdessa ryhmässä riittävän lähellä toisiaan, jotta affektiivisessa käyttäytymisessä tapahtuneita muutoksia voitiin verrata oikeudenmukaisesti. Tilapäiseen liikkumattomuuteen liittyi kielteisiä mielialan ja aktivoitumisen muutoksia, jotka olivat huomattavasti selvempiä Parkinsonin taudin ryhmässä kuin kontrolleissa, joskin vähäisemmässä määrin niillä Parkinsonin tautia sairastavilla, jotka arvioitiin masentuneiksi myös liikkumisjaksojensa aikana. Keskustellaan mahdollisesta korrelaatiosta mielialan muutosten ja keskeisen dopaminergisen toiminnan vaihteluiden välillä Parkinsonin tautia sairastavilla potilailla. Mikä on abstraktin osuva otsikko? vaihtoehto1: Mood changes associated with "end-of-dose deterioration" in Parkinson's disease: a controlled study. vaihtoehto2: Perifeerinen neuropatia systeemisessä vaskuliitissa: 22 potilaan kliininen ja elektrofysiologinen tutkimus.

**Tulos**

Mielialan muutokset, jotka liittyvät Parkinsonin taudin "annoksen loppuvaiheen heikkenemiseen": kontrolloitu tutkimus.

**Esimerkki 9.826**

Tiivistelmä: 17 diabeetikon kipukynnykset mitattiin kahdeksasta kohdasta molempien jalkojen selkäpuolelta. Kuudellatoista jalalla oli neuropaattinen haavauma ja seitsemällä Charcotin nivelrikko. Lisäksi mitattiin tärinän havaitsemiskynnykset, radiaalihermon toimintapotentiaalit, flexor digitorum brevis -lihaksen toimintapotentiaalit, autonomiset kardiovaskulaariset refleksit ja refleksihikituotanto. Nipistyskipukynnys oli epänormaali 15 diabeetikon jalassa, joista 11:llä oli yksi tai useampi epäherkkä kohta. Kynnyksen vaihtelu testattujen kohtien välillä oli suurempaa diabeetikoilla kuin kontrollihenkilöillä. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Tutkimus kipukynnyksestä diabeetikoilla, joilla on neuropaattisia jalkavaurioita. vaihtoehto2: Aivoinfarkti vapaan kokaiinin ("crack") käyttäjällä.

**Tulos**

Tutkimus kipukynnyksestä diabeetikoilla, joilla on neuropaattisia jalkavaurioita.

**Esimerkki 9.827**

Tiivistelmä: Sydänlihaksen subakuutti yhdistetty rappeutuminen on harvinainen folaatin puutteen komplikaatio. Hermokudoksen metylaatioreaktioiden häiriöt ovat luultavasti sekä folaatin että B12-vitamiinin puutoksesta johtuvan subakuutin yhdistetyn hermosydämen rappeutumisen taustalla. Metyylitetrahydrofolaatti on se muoto, jossa foolihappo kulkeutuu keskushermostoon. Siksi metyylitetrahydrofolaattihoito folaatin puutteen neurologisten ja psykiatristen oireiden hoitoon näyttäisi olevan teoreettisesti edullista. Raportoidaan tapauksesta, jossa aivosydämen subakuutti yhdistetty rappeutuminen johtui ruokavalion aiheuttamasta folaatin puutteesta ja johon liittyi orgaaninen aivo-oireyhtymä. Metyylifolaattihoidolla saatiin huomattava hematologinen, neurologinen ja psykiatrinen vaste. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? Vaihtoehto1: Folaatin puutteesta johtuva subakuutti yhdistetty aivosydämen rappeuma: vaste metyylifolaattihoitoon. vaihtoehto2: Ihmisen koronaviruksen OC43:n tutkiminen multippeliskleroosissa.

**Tulos**

Folaatin puutteesta johtuva subakuutti yhdistetty aivosydämen rappeutuminen: vaste metyylifolaattihoitoon.

**Esimerkki 9.828**

Tiivistelmä: Anestesia-ainemassaspektrometrin kalibroimiseksi ilman esisekoitettuja kaasuja ja höyryjä kaasupulloissa kehitimme kaasusekoittimen, jossa käytetään kapillaaristen neulaputkien kiinteitä vastuksia ja säädettäviä neulaventtiilejä testikaasujen ja höyryjen laimentamiseksi hapella. Laimennussuhde määritettiin kunkin kalibroinnin aikana laimentamalla ilmaa hapella ja havaitsemalla typen ja hapen suhteen pieneneminen. Tietokone teki empiirisen korjauksen tiheyden ja viskositeetin vaikutuksesta ilmaan nähden typpioksidin, hiilidioksidin ja kolmen anestesia-aineen kylläisten höyryjen virtaukseen kapillaarivastuksen läpi. Tietokone ohjelmoitiin ohjaamaan magneettiventtiileitä sekä kalibrointia että leikkaussalien moninkertaista näytteenottoa varten. Happea, dityppioksidia ja hiilidioksidia käytettiin puhtaina kaasuina, ja halotaani, enfluraani ja isofluraani höyrystettiin huoneenlämmössä 50 ml:n höyrystimissä. Tuloksena saatujen kalibrointien todettiin olevan tarkkoja +/- 2 prosentin tarkkuudella. Mikä on abstraktin osuva otsikko? vaihtoehto1: Kaasusekoitin anestesia-ainemassaspektrometrin tietokonekalibrointia varten. vaihtoehto2: Intermittentti progesteronihoito ja kompleksisten osittaisten kohtausten esiintymistiheys naisilla, joilla on kuukautishäiriöitä.

**Tulos**

Kaasusekoitin anesteettisen massaspektrometrin tietokonekalibrointia varten.

**Esimerkki 9.829**

Tiivistelmä: Sataa viittä lasta, joilla oli synnynnäinen sydänsairaus, seurattiin pulssioksimetrialla sydämen katetroinnin aikana. Pulssioksimetrialla saatujen happisaturaatioarvojen ja valtimoverestä saatujen happisaturaatioarvojen välillä havaittiin erinomainen korrelaatio (r = 0,95) 133 dataparissa. Tätä korrelaatiota kuvaa regressioyhtälö y = 0,91x + 8,1. Korrelaatio oli erinomainen myös 47 tietoparissa, joissa saturaatioarvot olivat alle 90 % (r = 0,94, y = 0,93x + 6,0) 36 syanoottiselta lapselta. Pulssioksimetrian kliininen hyödyllisyys keuhkojen vähentyneen verenkierron tai osittaisen hengitystieobstruktion varhaisessa tunnistamisessa osoitettiin. Hapenoton muutosten varhainen diagnosointi oli erityisen hyödyllistä syanoottista synnynnäistä sydänsairautta sairastavilla lapsilla, joilla pienet muutokset valtimon happijännityksessä voivat aiheuttaa suuria muutoksia happisaturaatiossa. Mikä on abstraktin sopiva otsikko? vaihtoehto1: Pulssioksimetria sydänkatetroinnin aikana lapsilla, joilla on synnynnäinen sydänsairaus. vaihtoehto2: Premortem diagnosoitu Balon konsentrinen demyelinaatio.

**Tulos**

Pulssioksimetria sydämen katetroinnin aikana lapsilla, joilla on synnynnäinen sydänsairaus.

**Esimerkki 9.830**

Tiivistelmä: Sekä halotaani että dityppioksidi voivat pelkistyä polarografisen happielektrodin katodilla, jolloin elektrodivirta ajautuu ylöspäin ja ilmoittaa virheellisen korkean happijännityksen. Koska transkutaaninen happijännitys mitataan lämmitetyllä happielektrodilla, nämä arvot voivat ajautua merkittävästi ylöspäin. Seuraavassa tutkimuksessa selvitettiin, mikä on tämän ajautumisen kliininen merkitys. Transkutaaniset happijännitysanturit kalibroitiin happijännityksillä 0 mmHg ja 157 mmHg (huoneilma) juuri ennen kliinistä käyttöä anestesian aikana. Kalibrointi tarkistettiin uudelleen heti, kun anturi poistettiin potilaasta anestesian päätyttyä. Käytetty pääasiallinen anestesia-aine ja seurannan kesto merkittiin muistiin. Tietoja kerättiin 208 potilaalta, joiden anestesian kesto oli yhteensä 463,6 tuntia. Potilaat jaettiin viiteen ryhmään käytetyn anestesia-aineen perusteella: halotaani, enfluraani, isofluraani, typpioksiduuli-narkoottinen ja paikallinen/alueellinen. Keskimääräinen nollapisteen uudelleenkalibrointiarvo oli 0,4 mmHg tai vähemmän kaikilla aineilla paitsi halotaanilla, jolla se oli 1,8 +/- 3,2 mmHg. Tämä halotaanin poikkeama oli merkittävästi suurempi kuin muiden aineiden poikkeama (P alle 0,01). Huoneilman uudelleenkalibrointi ei eronnut merkitsevästi missään viidestä ryhmästä, ja se vaihteli 160 +/- 4,9 mmHg:n välillä halotaanilla ja 157 +/- 4,9 mmHg:n välillä enfluraanilla. Kaikki nämä poikkeama-arvot ovat valmistajan spesifikaatioiden sisällä. Päätelmämme on, että anestesia-aineiden aiheuttama transkutaanisen happijännitysanturin ajautuminen ei ole kliinisesti merkittävää. Varovaisuutta on kuitenkin noudatettava, kun halotaania käytetään erittäin pitkän anestesiajakson aikana. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Anestesia-aineiden vaikutus transkutaanisen hapen jännitysanturin driftaukseen. vaihtoehto2: Immunoblot-analyysi lihasproteiineja vastaan kiertävien vasta-aineiden analyysistä amyotrofisessa lateraaliskleroosissa ja muissa neurologisissa sairauksissa.

**Tulos**

Anestesia-aineiden vaikutus ihonalaisen happijännitysanturin ajelehtimiseen.

**Esimerkki 9.831**

Tiivistelmä: Olemme kehittäneet anestesiatietojärjestelmän (AIS), joka tukee anestesialääkäriä kirurgisen toimenpiteen aikaisessa seurannassa ja kirjaamisessa. Järjestelmää kehitettäessä painotettiin anestesialääkärin ja tietokoneen välisen käyttöliittymän tarjoamista, joka voidaan mukauttaa tyypillisiin anestesian aikaisiin tilanteisiin ja yksilölliseen käyttäjäkäyttäytymiseen. Yksi käyttöliittymän tärkeimmistä ominaisuuksista on tietojen syötön ja tulostuksen integrointi. Ainoa anestesialääkärin ja AIS:n välinen vuorovaikutuslaite on kosketusherkkä, korkearesoluutioinen värinäyttö. Anestesiologi syöttää tietoja koskettamalla näytöllä näkyviä virtuaalisia toimintonäppäimiä. Tietoikkunassa näkyvät kaikki ajan mittaan tuotetut tiedot, kuten automaattisesti rekisteröidyt elintoiminnot, kuten verenpaine, syke ja peräsuolen ja ruokatorven lämpötilat, sekä manuaalisesti syötetyt muuttujat, kuten annetut lääkkeet ja hengityskoneen asetukset. AIS:n keräämät tiedot esitetään katodisädeputkella useilla sivuilla. Pääjakelusivu antaa yleiskuvan jokaisen työsivun sisällöstä. Anestesian yhden sivun mittainen kirjaus piirtyy automaattisesti moniväriselle digitaaliselle piirturille leikkauksen aikana. AIS:n käytöstä esitetään esimerkki järjestelmän kenttätestistä, jonka aikana sitä arvioitiin leikkaussalissa häiritsemättä käynnissä olevaa leikkausta. AIS:ää käyttänyt hoitohenkilökunta jäljitteli anestesiologin kirjaamis- ja tiedonhakukäyttäytymistä, mutta sillä ei ollut vastuuta anestesian toteuttamisesta. Mikä on abstraktin osuva otsikko? vaihtoehto1: Anestesiatietojärjestelmä kirurgisen anestesian seurantaa ja kirjaamista varten. vaihtoehto2: Typpioksidi: neurologisten komplikaatioiden kliininen ja elektrofysiologinen tutkimus.

**Tulos**

Anestesiatietojärjestelmä kirurgisen anestesian seurantaa ja kirjaamista varten.

**Esimerkki 9.832**

Tiivistelmä: Havaitsimme tapauksen, jossa iho repeytyi, kun verenpaine mitattiin oskillometrialla nukutetulla potilaalla makuuasennossa. Epidermiksen leikkautuminen voidaan välttää makuuasennossa olevalla potilaalla joko käärimällä verenpainemansetin alla oleva antecubitaalinen iho sideharsolla tai estämällä käsivarren mansetilla varustetun osan painon kantaminen. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Ihon irtoaminen oskillometrian aikana. vaihtoehto2: Anemiasta johtuva selkärangan katkokävely [kirje].

**Tulos**

Ihon irtoaminen oskillometrian aikana.

**Esimerkki 9.833**

Tiivistelmä: Rutiinitapauksissa käytettävien intraoperatiivisten monitorien valinta on vaikeaa, koska nykyään on saatavilla lukuisia monitoreita. Seurantaa pidetään välttämättömänä ongelmien välttämiseksi, vaikka on vain vähän pitävää näyttöä siitä, että tietty monitori parantaisi lopputulosta. Nykyaikaisiin ei-invasiivisiin monitoreihin liittyvä riski on kuitenkin vähäinen, ja niitä olisi harkittava rutiinikäyttöön kaikille potilaille. Vaikka virheet näytetyissä muuttujissa tai oikeiden tietojen väärinkäyttö voivat aiheuttaa vaikeuksia, ne johtuvat koulutuksen puutteesta eivätkä ole pätevä syy luopua tietystä seurantamenetelmästä. Sellaisten seurantavälineiden kuin elektroenkefalogrammi säännöllinen käyttö antaisi kliinikoille mahdollisuuden tutustua siihen, miten sitä tulkitaan normaali- ja kriisitilanteissa. Anestesian aikana tapahtuvan katastrofin (kuten tunnistamattoman hypoksian) kustannukset ovat suuret. Yhden suuren väärinkäytöskorvauksen kattamiseen käytetyillä dollareilla voitaisiin ostaa valtava määrä valvontalaitteita. 1980-luvun puolivälin tekniikan taso vaati perinteisiä anestesiamonitoreita sekä jatkuvaa kapnografiaa ja perifeerisen hapenoton mittausta. Myös muita vähäisen riskin monitoreita olisi käytettävä, jos se on mahdollista. Monitorisuunnittelun parantaminen, erityisesti tulostusmuodoissa ja monitoroitujen tietojen integroinnissa, on olennaisen tärkeää lähivuosina, samoin kuin monitorien asianmukaista käyttöä koskeva koulutus. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Valvommeko riittävästi? Emme valvo tarpeeksi. vaihtoehto2: Syringobulbiasta johtuva krikofaryngeaalinen toimintahäiriö.

**Tulos**

Valvommeko riittävästi? Emme valvo tarpeeksi.

**Esimerkki 9.834**

Tiivistelmä: Sata kaksitoista potilasta, joille kehittyi akuutti leukemia tai myelodysplastinen oireyhtymä (MDS) toisen pahanlaatuisen sairauden kemoterapian tai säteilytyksen jälkeen, tarkasteltiin uudelleen. Alkuperäisestä hoidosta sekundaarisen leukemian tai MDS:n kehittymiseen kuluneen ajan mediaani oli 71 kuukautta (vaihteluväli 7-331 kuukautta). Alkuperäinen pahanlaatuinen sairaus oli hematologinen 43 prosentilla. MDS ilmeni 57 potilaalla (51 %), joista 55 %:lla se muuttui myöhemmin akuutiksi leukemiaksi. Kromosomipoikkeavuuksia todettiin luuydinnäytteissä 70:llä potilaalla 89:stä, joiden metafaasit olivat analysoitavissa (79 %; 69 % koko ryhmästä). Verrattuna 34 potilaaseen, joilla oli metakrooninen sekundaarinen leukemia ilman edeltävää kemoterapiaa tai sädehoitoa, hoitoon liittyvää leukemiaa sairastavilla potilailla oli huomattavasti useammin kromosomien 5 ja/tai 7 poikkeavuuksia (43 % vs. 18 %) ja vähemmän diploidisia karyotyyppejä (18 % vs. 50 %). Kromosomi 5:n ja/tai 7:n kromosomipoikkeavuuksia oli myös huomattavasti enemmän potilailla, joita oli aiemmin hoidettu alkyloivilla aineilla, prokarbatsiinilla ja nitrosoureoilla (72-83 %), verrattuna potilaisiin, jotka olivat saaneet syklofosfamidipohjaisia hoitoja (29 %), muita kemoterapioita (14 %) tai pelkkää sädehoitoa (29 %). Kokonaiselossaoloajan mediaani sekundaarisen leukemian tai MDS:n diagnoosista oli 30 viikkoa. Akuuttia leukemiaa sairastaneiden potilaiden elossaoloaika oli huomattavasti lyhyempi kuin MDS:n esittelyssä (21 vs. 45 viikkoa); jälkimmäisessä luokassa se oli samanlainen riippumatta siitä, kehittyikö akuutiksi leukemiaksi vai ei. Leukemianestohoitoa saaneista 72 potilaasta 29 prosenttia saavutti täydellisen remissiotuloksen (CR). Ennustetekijöiden monimuuttuja-analyysi osoitti sytogeneettisen mallin olevan tärkein ominaisuus, joka määritteli remissioprosenttia ja eloonjäämistä. Muita tärkeitä ennusteellisia ominaisuuksia olivat morfologinen esitys (MDS vs. akuutti leukemia) remissiotodennäköisyyden kannalta sekä potilaan ikä ja luuytimen blastien osuus eloonjäämisen kannalta. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Terapiaan liittyvä leukemia ja myelodysplastinen oireyhtymä: kliiniset, sytogeneettiset ja ennusteelliset piirteet. vaihtoehto2: TGA-kriteerit: mitä nimessä on? [kirje]

**Tulos**

Hoitoon liittyvä leukemia ja myelodysplastinen oireyhtymä: kliiniset, sytogeneettiset ja ennustetekijät.

**Esimerkki 9.835**

Tiivistelmä: Raportoimme suurimmasta induktiokemoterapian sarjasta tulehduksellisen rintasyövän (IBC) hoidossa. Kahden kemoterapiaprotokollan ja sädehoidon (RT) (170 potilasta) tuloksia verrataan pelkän sädehoidon (60 potilasta) tuloksiin tämän taudin hoidossa. Vuosina 1973-1975 60 potilasta (kontrolli, ryhmä C) sai sädehoitoa (45 Gy ja 20-30 Gy:n tehoste) ja hormonihoitoa. Vuosina 1976-1980 91 potilasta (ryhmä A) hoidettiin induktiokemoterapialla: Adriamysiini (Adria Laboratories, Columbus, Ohio), vinkristiini ja metotreksaatti (AVM) ja RT:llä syklisellä aikataululla; ja ylläpitosytostaattihoito: vinkristiini, syklofosfamidi ja 5-fluorourasiili (5-FU) (VCF). Vuosina 1980-1982 79 potilasta (ryhmä B) sai induktiosytostaattihoitoa, adramysiiniä, vinkristiiniä, syklofosfamidia, metotreksaattia ja 5-FU:ta (AVCMF) ja RT:tä syklisellä aikataululla sekä ylläpitohoitoa VCF:llä. Kaikissa ryhmissä tehtiin hormonaalinen manipulaatio. Tautivapaa elossaoloaika neljässä vuodessa oli 15 % ryhmässä C, 32 % ryhmässä A ja 54 % ryhmässä B (P alle 0,005 ryhmässä C vs. ryhmä A, alle 0,00001 ryhmässä C vs. ryhmä B ja alle 0,01 ryhmässä A vs. ryhmä B). Kokonaiseloonjääminen 4 vuoden kuluttua oli 42 % ryhmässä C, 53 % ryhmässä A ja 74 % ryhmässä B (P = 0,17 ryhmä C vs. ryhmä A, alle 0,00001 ryhmä C vs. ryhmä B ja alle 0,001 ryhmä A vs. ryhmä B). Kasvaimen aggressiivisuuden kliininen arviointi, solmukohdan status, annettu solunsalpaajahoito ja varhainen vaste solunsalpaajahoitoon (kolmanteen hoitojaksoon mennessä) olivat kaikki ennustetekijöitä. Sekä taudista vapaan elossaolon että kokonaiselossaolon osalta on havaittavissa merkittävää, tilastollisesti erittäin merkitsevää etua potilailla, joita on hoidettu solunsalpaajahoitoa lisäämällä, verrattuna pelkkään sädehoitoon IBC:ssä. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Primary chemotherapy in the treatment of inflammatory breast carcinoma: a study of 230 cases from the Institut Gustave-Roussy. vaihtoehto2: Magneettikuvauksen korrelaatio multippeliskleroosipotilaiden kliiniseen tilaan [kirje].

**Tulos**

Primaarinen kemoterapia tulehduksellisen rintasyövän hoidossa: tutkimus 230 tapauksesta Institut Gustave-Roussy -instituutista.

**Esimerkki 9.836**

Tiivistelmä: Ludwigin rintasyöpätutkimukseen III (Ludwig III) osallistui vuosina 1978-1981 463 arvioitavissa olevaa 65-vuotiasta tai nuorempaa postmenopausaalista potilasta, joilla oli leikkauskelpoinen rintasyöpä ja etäpesäkkeitä kainalon imusolmukkeissa, ja heidät satunnaistettiin saamaan kemoendokriinistä hoitoa syklofosfamidin kanssa, metotreksaatti, 5-fluorourasiili, matala-annoksinen jatkuva prednisoni ja tamoksifeeni (CMFp + T) 12 kuukauden ajan, tai pelkkä endokriininen hoito prednisonilla ja tamoksifeenilla (p + T) 1 vuoden ajan tai ei mitään liitännäishoitoa mastektomian jälkeen (tarkkailu). 60 kuukauden mediaaniseurannassa viiden vuoden taudista vapaa elossaolo (DFS) oli 59 % CMFp + T:n, 41 % p + T:n ja 31 % tarkkailun yhteydessä (P alle 0,0001), ja viiden vuoden kokonaiselossaolo (OS) oli 71 % CMFp + T:n, 64 % p + T:n ja 59 % tarkkailun yhteydessä (P = 0,16; CMFp + T vs. tarkkailu, P = 0,07). Postmenopausaalisten potilaiden leikkauksen jälkeisen hoitomuodon valinnan helpottamiseksi määriteltiin uusi elämänlaatuun liittyvä päätetapahtuma: aika ilman taudin oireita ja hoidon subjektiivisia toksisia vaikutuksia (TWiST). Vaikka kemoendokriinisen hoidon subjektiivisista toksisuustekijöistä johtuva alun perin suurempi alennus oli suurempi, viiden vuoden kuluttua mastektomian jälkeen hoidettujen potilaiden keskimääräisen TWiST:n nettopoikkeama tarkkailuryhmään verrattuna oli positiivinen ja suunnilleen yhtä suuri molemmissa adjuvanttihoito-ohjelmissa. Postmenopausaalisten naisten adjuvantti kemoendokriininen hoito näyttää olevan perusteltua, koska hoidettujen potilaiden OS-etu ja TWiST-arvo ovat kasvaneet. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Uusi päätepiste adjuvanttihoidon arvioimiseksi postmenopausaalisilla naisilla, joilla on leikkauskelpoinen rintasyöpä. vaihtoehto2: Spontaani, eristetty, mesenkymaalinen verenvuoto [kirje].

**Tulos**

Uusi päätetapahtuma leikkauskelpoisen rintasyövän saaneiden postmenopausaalisten naisten adjuvanttihoidon arvioimiseksi.

**Esimerkki 9.837**

Tiivistelmä: Suoritimme satunnaistetun tutkimuksen, jossa verrattiin korkeaa (120 mg/m2 päivä 1) vs. tavanomaista (60 mg/m2 päivä 1) sisplatiiniannosta yhdessä etoposidin kanssa (120 mg/m2 päivät 3, 5 ja 7) pitkälle edenneessä ei-pienisoluisessa keuhkosyövässä (NSCLC). Selviytymisaika arvioitiin 21 potilaasta ja vaste 207 potilaasta. Tavallisella annoksella annetussa ryhmässä objektiivinen vaste oli 25 % ja suurella annoksella annetussa ryhmässä 29 %; tämä ero ei ollut tilastollisesti merkitsevä. Kokonaiselossaoloaika tai vasteen saaneiden elossaoloaika ei parantunut merkittävästi suurilla annoksilla. Toksisuus (lähinnä myelosuppressio) lisääntyi kuitenkin merkittävästi potilailla, jotka saivat suurempaa sisplatiiniannosta. Ennustetekijöiden analyysi osoitti, että taudin eteneminen, ruumiinpainon lasku, suorituskyky ja aiempi hoito olivat eloonjäämistä ennustavia parametreja. Mikä on abstraktin sopiva otsikko? vaihtoehto1: Satunnaistettu tutkimus, jossa verrataan suurta ja tavanomaista sisplatiiniannosta yhdessä etoposidin kanssa pitkälle edenneen ei-pienisoluisen keuhkosyövän hoidossa. vaihtoehto2: Linolenaattiaineenvaihdunta [kirje]

**Tulos**

Satunnaistettu tutkimus, jossa verrataan suurta ja tavanomaista sisplatiiniannosta yhdessä etoposidin kanssa pitkälle edenneen ei-pienisoluisen keuhkosyövän hoidossa.

**Esimerkki 9.838**

Tiivistelmä: Vaikka tehoa on kuvattu lisääntyneellä viiden päivän suurannoksisella sisplatiinilla (CDDP) hypertonisessa suolaliuoksessa, vakava myelosuppressio ja kumulatiivinen neurotoksisuus ovat rajoittaneet tämän hoidon hyödyllisyyttä. Mahdollisen annos-vastesuhteen arvioimiseksi ei-pienisoluisessa keuhkosyövässä (NSCLC) 17 potilasta, joilla oli metastaattinen tauti, hoidettiin muutetulla annostussuunnitelmalla, jossa annettiin sama kokonaisannos (200 mg/m2 ) jaettuna 1. ja 8. päivän aikataululla. Pilottitutkimuksen aikana annettiin yhteensä 47 hoitosykliä, joiden mediaani oli kolme sykliä potilasta kohti ja kumulatiivisen kokonaisannoksen mediaani 600 mg/m2 . Yhdeksän potilasta 17:stä sai vähintään 600 mg/m2 . Vaikka nefrotoksisuus oli samanlaista kuin aiemmissa viiden vuorokauden hoitoaikataulua koskevissa raporteissa, myelosuppression ja perifeerisen neuropatian esiintyvyys ja vakavuus vähenivät huomattavasti. Vakavaa myelosuppressiota ei esiintynyt tätä muutettua aikataulua käytettäessä. Kliinisesti vaikea perifeerinen neuropatia kehittyi vain yhdelle potilaalle (6 %). Kokonaisvasteprosentti oli 47 % (kahdeksan potilasta 17:stä). Plasman platinan farmakokinetiikkaa viidessä syklissä modifioidun päivä 1 ja 8 -aikataulun aikana verrattiin viiden päivän aikataulun farmakokinetiikkaan. Plasman ultrafiltraattiplatinaa kertyi viiden päivän aikataulussa, mutta ei päivän 1 ja 8 aikataulussa. Tämä farmakokinetiikan ero on yksi mahdollinen selitys tämän muunnetun aikataulun vähäisemmälle toksisuudelle. Vaikka tässä pilottitutkimuksessa havaittu aktiivisuus on rohkaisevaa, suurannoksisen CDDP:n teho NSCLC:ssä on vielä määrittelemättä. Koska myelosuppressio ja neurotoksisuus ovat vähentyneet, on aiheellista tehdä lisäkokeita tällä muunnetulla aikataululla. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Suurannoksinen sisplatiini hypertonisessa suolaliuoksessa: muunnetun annostussuunnitelman vähentynyt toksisuus ja korrelaatio plasman farmakokinetiikan kanssa. A Northern California Oncology Group Pilot Study in non-small-cell lung cancer. vaihtoehto2: Sädehoito vs. lantion solmukkeiden resektio vulvan karsinooman hoidossa, kun nivusolmukkeet ovat positiiviset.

**Tulos**

Suuri annos sisplatiinia hypertonisessa keittosuolaliuoksessa: muutetun annostussuunnitelman vähentynyt toksisuus ja korrelaatio plasman farmakokinetiikan kanssa. Pohjois-Kalifornian onkologisen ryhmän pilottitutkimus ei-pienisoluisessa keuhkosyövässä.

**Esimerkki 9.839**

Tiivistelmä: Vaiheen II monikeskustutkimuksessa 71 potilasta, joilla oli pitkälle edennyt mitattavissa oleva mahasyöpä, rekisteröitiin saamaan peräkkäisiä suuria annoksia metotreksaattia (MTX) ja 5-fluorourasiilia (5-FU) yhdistettynä adriamysiiniin (A [Adria Laboratories, Columbus, OH]). Vastausprosentti oli 33 % (22 potilasta 67:stä), mukaan lukien kaikki vaatimukset täyttävät potilaat. Täydellisesti vastanneita potilaita oli yhdeksän. Kaikkien potilaiden elossaoloajan mediaani oli 6 kuukautta. Yksi toksinen kuolema sattui, mutta kolme muuta potilasta kuoli toksisuuteen, joka liittyi merkittäviin protokollan rikkomuksiin. Päätellään, että tämä protokolla on aktiivinen mahasyövän hoidossa. Toksisuus, joka johtuu osittain siitä, että protokollaa ei ole noudatettu, on huomattava, ja sitä tutkitaan nyt tarkemmin satunnaistetussa tutkimuksessa, jossa verrataan tätä aikataulua 5-FU:n, adriamysiinin ja mitomysiini C:n (FAM) yhdistelmään. Mikä on abstraktin sopiva otsikko? vaihtoehto1: EORTC Gastrointestinal Group evaluation of the combination of sequential methotrexate and 5-fluorouracil, combined with adriamycin in advanced measurable gastric cancer. vaihtoehto2: Alle 25-vuotiaiden naisten kohdun limakalvon adenokarsinooma.

**Tulos**

EORTC Gastrointestinal Group -ryhmän arvio peräkkäisen metotreksaatin ja 5-fluorourasiilin yhdistelmästä yhdistettynä adriamysiiniin pitkälle edenneessä mitattavissa olevassa mahasyövässä.

**Esimerkki 9.840**

Tiivistelmä: Neljäkymmentäkaksi potilasta, joilla oli melanooman etäpesäkkeitä raajassa, hoidettiin eristetyllä alueellisella perfuusiokemoterapialla, jossa käytettiin mekloretamiinia (typpisinappia). Ryhmä 1 (n = 12) sai hoitoa pienellä annoksella, alle 0,35 mg/kg, tai matalassa lämpötilassa, alle 38 °C. Ryhmä 2 (n = 30) sai suurempia annoksia, 0,35-0,6 mg/kg, sekä lämpöä 38-41 °C:ssa. Yhdelläkään potilaalla ei ollut merkkejä taudista raajan ulkopuolella perfuusion aikaan. Seuranta-ajan mediaani oli 48 kuukautta (vaihteluväli 1-9 vuotta). 42 potilaasta 29:llä oli mitattavissa olevia vaurioita, jotka reagoivat seuraavasti: ryhmä 1, täydellinen vaste (CR) kahdella kymmenestä ja osittainen vaste (PR) yhdelläkään; ryhmä 2, CR kuudella 19:stä ja PR kuudella 19:stä. Ryhmän 2 yhdistetty CR- ja PR-osuus oli 12:lla 19:stä merkittävästi korkeampi kuin ryhmässä 1 (P alle 0,05). CR kesti vain kaksi kuukautta ryhmän 1 kahdella potilaalla, mutta säilyi ryhmän 2 kuudella potilaalla, joista neljä on edelleen elossa ilman tautia 16, 21, 33 ja 40 kuukauden kuluttua. Ryhmän 2 potilaista 36 %:lla taudin uusiutumattomuus raajassa saavutettiin 24 kuukauden kuluttua, kun taas ryhmässä 1 vastaava luku oli 0 % (P alle 0,05). Ryhmässä 2 kokonaiselossaoloaika 48 kuukauden kohdalla oli 74 %, mikä oli merkittävästi parempi kuin ryhmän 1 64 % (P alle 0,05). Alueellisten imusolmukkeiden (RLN) tila ja etäpesäkkeiden lukumäärä eivät vaikuttaneet kasvainvasteeseen. RLN-negatiivisista potilaista 77 % selvisi kuitenkin 48 kuukautta, kun taas RLN-positiivisista potilaista vain 38 % (P alle 0,05). Yksi potilas kuoli leikkauksen jälkeen sydäninfarktiin. Vakavaa systeemistä toksisuutta ei ilmennyt. Kahdelle potilaalle, joille tehtiin toistuva pelastava perfuusio, kehittyi palautuva perifeerinen neuropatia raajassa. Raajojen toimintakyky oli hyvä hoidon jälkeen, ja se parani dramaattisesti potilailla, joilla oli pitkälle edennyt satellitoosi, joka reagoi hoitoon. Nämä tulokset viittaavat siihen, että lämmitetty raajojen perfuusio, jossa käytetään mekloretamiinia riittävällä annoksella, voi tarjota pitkäaikaisen kontrollin intransit-metastaaseihin noin kolmasosalle näistä potilaista, jolloin raajan hyvä toiminta säilyy ja elinaika mahdollisesti pidentyy. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Regional isolated ramb perfusion of melanoma intransit metastases using mechlorethamine (nitrogen mustard). vaihtoehto2: Keskushermoston etäpesäkkeet epiteeliperäisessä munasarjakarsinoomassa.

**Tulos**

Melanooman läpikulkumetastaasien alueellinen eristetty raajojen perfuusio käyttäen mekloritamiinia (typpisinappia).

**Esimerkki 9.841**

Tiivistelmä: Useat prekliiniset ja kliiniset tutkimukset ovat osoittaneet, että kemoterapeuttisten aineiden annos tai annosintensiteetti ovat tärkeitä tekijöitä potilaiden kasvainten vasteen kannalta. Tämä havainto on johtanut tiettyjen kemoterapeuttisten aineiden empiirisiin kokeisiin suurten annosten tai alueellisen annostelun hoito-ohjelmissa. Tässä tutkimuksessa pyrittiin tunnistamaan aineita, jotka olisivat erityisen hyviä ehdokkaita suurten annosten tai alueellisen annostelun hoito-ohjelmiin tietyntyyppisiä kasvaimia vastaan. Käyttämällä ihmisen kasvainten kloonaustekniikkaa rakensimme in vitro -annosvastuslinjat kymmenelle eri kemoterapeuttiselle aineelle seitsemää eri histologista pahanlaatuista kasvainta vastaan. Viivojen kaltevuudet osoittivat aineet, joiden in vitro -vaste kasvoi eniten aineen annoksen lisäystä kohti. Kasvaimiin, joita vastaan aineet antoivat jyrkimmät annosvastejaksot, kuuluivat lymfooma, pään ja kaulan alueen syöpä, munasarjasyöpä ja pienisoluinen keuhkosyöpä, kun taas ei-pienisoluisen keuhkosyövän, rintasyövän ja paksusuolen syövän annosvastejaksot olivat melko tasaisia. Näihin tuloksiin perustuvia ehdotuksia kliinisiä tutkimuksia varten ovat muun muassa suurten annosten melfalanin käyttö lymfoomaa, pään ja kaulan alueen syöpää ja munasarjasyöpää sairastavilla potilailla, mitoksantronin käyttö rintasyöpää sairastavilla potilailla suurina annoksina, suurina annoksina annosteltu sisplatiini pienisoluista keuhkosyöpää sairastavilla potilailla, suurina annoksina annosteltu bleomysiinihoito ei-pienisoluista keuhko- ja pään ja kaulan alueen syöpää sairastavilla potilailla sekä paksusuolisyövän maksametastaasien alueellinen perfuusiohoito sisplatiinilla. Tämän uuden mallin ehdottamien suurannos- tai alueellisten annostelusuunnitelmien prospektiivisen testauksen pitäisi osoittaa, että mallia voidaan käyttää ennustettaessa parasta ainetta, jota voidaan käyttää suurannoshoitojen yhteydessä tiettyä kasvaintyyppiä vastaan. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: In vitro -annosvasteiden käyttö antineoplastisten aineiden valitsemiseksi suurannos- tai alueellisia antotapoja varten. vaihtoehto2: Onko sytosolin estrogeeni- ja progestiinireseptoreilla ennusteellista merkitystä epiteliaalisten munasarjasyövien hoidossa?

**Tulos**

In vitro -annosvastevaikutusten käyttö valittaessa antineoplastisia lääkkeitä suurten annosten tai alueellisten annosteluohjelmien käyttöön.

**Esimerkki 9.842**

Tiivistelmä: Heksametyleenibisasetamidi (HMBA, NSC 95580) on osoittautunut tehokkaimmaksi tunnetuista ja tutkituista polaariplanaarisista yhdisteistä indusoimaan erilaistumista useissa erilaisissa leukeemisissa ja ei-leukeemisissa solulinjoissa. Vaikka HMBA ei osoittanut antineoplastista aktiivisuutta prekliinisissä testeissä, se valittiin kliiniseen kehitykseen sen voimakkaiden erilaistumisominaisuuksien perusteella in vitro. Tässä vaiheen I tutkimuksessa HMBA:ta annettiin jatkuvana viisipäiväisenä infuusiona kolmen viikon välein potilaille, joilla oli pitkälle edennyt syöpä. Kaksikymmentäkolme potilasta sai 35 arvioitavissa olevaa hoitojaksoa annoksilla, jotka vaihtelivat välillä 4,8-33,6 g/m2/d. Annosta rajoittaviin toksisuuksiin kuuluivat munuaisten vajaatoiminta, hyperkloorinen metabolinen asidemia/asidoosi ja keskushermostotoksisuudet, jotka ilmenivät levottomuutena ja deliriumina, joka eteni koomaan yhdellä potilaalla, jolle kehittyi samanaikainen munuaisten vajaatoiminta. Lisäksi havaittiin kohtalaista myelosuppressiota, mukosiittia, pahoinvointia ja oksentelua. HMBA:n farmakokinetiikka sopii parhaiten yhden lokeron malliin, ja hajoaminen tapahtuu pääasiassa munuaisten kautta. HMBA:n ja primaarimetaboliitin, 6-acetoamidoheksaanihapon, munuaisten kautta tapahtuvan erittymisen osuus infusoidusta lääkkeestä on 66-93 % (keskimäärin 74 %). Tämän tutkimuksen perusteella HMBA:n suurimmat siedetyt ja suositellut vaiheen II annokset tällä aikataululla annettuna ovat 33,6 g/m2/d ja 24 g/m2/d. Koska vakaan tilan HMBA-pitoisuudet näillä annoksilla olivat kuitenkin välillä 1-2 mmol/l, mikä on vain lähellä in vitro -differentioinnin tehokkuuden osoittamaa alarajaa, ja koska on saatu näyttöä siitä, että altistusaika on tärkeä muuttuja erilaistumisen induktiossa, lisätutkimukset, joissa tutkitaan pidempiä infuusiojaksoja, ovat perusteltuja. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Phase I and pharmacologic study of hexamethylene bisacetamide in patients with advanced cancer. vaihtoehto2: Istukan alkalisen fosfataasin radioimmunomääritys munasarjasyövän seerumissa ja kudoksissa.

**Tulos**

Vaiheen I ja farmakologinen tutkimus heksametyleenibisasetamidista pitkälle edennyttä syöpää sairastavilla potilailla.

**Esimerkki 9.843**

Tiivistelmä: Neljäkymmentäkolme potilasta, joilla oli munuaissolusyöpä, hoidettiin selkäytimen puristuksen vuoksi 7 vuoden aikana. Näistä 32 potilaalle tehtiin leikkaus ja 11 potilaalle pelkkä sädehoito. Ennen leikkausta 25 potilasta oli sairastunut uudelleen aikaisemman sädehoidon jälkeen, kun taas seitsemän muuta potilasta sai postoperatiivista säteilyä. Käytettiin aggressiivisempaa kirurgista lähestymistapaa, joka oli räätälöity selkäydinkanavan puristuskohdan mukaan, ja suurimmalle osalle potilaista tehtiin kasvaimen täydellinen poisto etupuolelta. Selkärangan välitön stabiliteetti saavutettiin metyylimetakrylaattirekonstruktiolla leikatuista segmenteistä. Kahdeksalle potilaalle tehtiin ennen leikkausta selkärangan angiografia ja hypervaskulaaristen kasvainten embolisaatio. Potilasparametrit kirurgisessa ja sädehoitoryhmässä olivat vertailukelpoisia, paitsi että suuremmalla osalla pelkän sädehoidon saaneiden ryhmässä oli mukana useampi kuin yksi elinjärjestelmä (64 % vs. 44 %). Kirurgisesti hoidettujen potilaiden elossaoloajan mediaani oli 13 kuukautta, kun taas pelkällä sädehoidolla hoidettujen potilaiden elossaoloajan mediaani oli 3 kuukautta. Lisäksi suurempi osa kirurgisesti hoidetuista potilaista hyötyi neurologisesti (70 %) kuin sädehoitoa saaneista (45 %). Selkärangan etäpesäkkeiden tehokkaan kirurgisen hoidon kehittymisen myötä kirurgista hoitoa (ennen sädehoitoa) olisi harkittava varhaisessa vaiheessa valituille potilaille. Selkärangan preoperatiivista angiografiaa ja embolisaatiota suositellaan aina, kun se on mahdollista, jotta intraoperatiivinen verenhukka voidaan minimoida. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Surgical treatment of spinal cord compression in kidney cancer. vaihtoehto2: Äidin käsitys synnytystä edeltävästä kohdun aktiivisuudesta.

**Tulos**

Munuaissyövän selkäydinkompression kirurginen hoito.

**Esimerkki 9.844**

Tiivistelmä: Aivokasvainten sädehoidon tehokkuutta ja komplikaatioita tarkastellaan. Vaikka käytettävissä olevat tiedot viittaavat suotuisaan vaikutukseen ja lopputulokseen, tarvitaan satunnaistettuja tutkimuksia sädehoitotekniikoiden optimoimiseksi edelleen ja uusien hoitomuotojen integroimiseksi. Mikä on abstraktin sopiva otsikko? vaihtoehto1: Aivojen kasvainten sädehoito. vaihtoehto2: Vääränlainen synnytys.

**Tulos**

Aivokasvainten sädehoito.

**Esimerkki 9.845**

Tiivistelmä: Ihmisillä tehdyt tutkimukset ovat osoittaneet, että tiettyjen tehtävien yhteydessä esitetyt aistiärsykkeet voivat saada aikaan myöhäisen positiivisen komponentin (LPC), nimittäin P300:n, päänahkaan tallennetussa herätetyssä potentiaalissa, jonka uskotaan heijastavan tarkkaavaisuusprosesseihin liittyvää hermotoimintaa. Samanlainen LPC on raportoitu kissoilla ja apinoilla. Tässä tutkimuksessa käytettiin kissan auditiivisen herätetyn potentiaalin (AEP) LPC:tä havaitsemaan huomion heikkeneminen merkitykselliseen ärsykkeeseen nestemäisellä iskulaitteella aiheutetun vähäisen aivotärähdyksen jälkeen. Ontto ruuvi (nesteen lyömistä varten) ja ruostumattomasta teräksestä valmistetut ruuvit (AEP:n rekisteröintiä varten) asetettiin kirurgisesti kalloon. Leikkauksesta toipumisen jälkeen eläimet koulutettiin paradigmaan LPC:n saamiseksi. Pupillardin laajentuminen ehdollistettiin ääniin. Esitettiin satunnainen kahden erottavan äänen sarja. Alemman äänensävyn todennäköisyys oli 0,1, ja sitä seurasi hännän isku (ääni-sokki). 400-1000 ääniärsykkeen esittämisen jälkeen eläimet kiinnittivät huomiota alempaan ääniärsykkeeseen, kuten valikoivasta pupillin laajentumisesta päätellään. AEP:ssä vahvistui varhainen positiivinen komponentti 50-120 sekunnin kohdalla, joka liittyi hälytysvasteeseen, ja LPC 250-450 sekunnin kohdalla ilmaantui vastauksena paritettuun äänisokkiin. Tämän jälkeen eläimille tehtiin aivotärähdys. Normaalit refleksit, motorinen koordinaatio ja orientoitumisvaste palautuivat täysin 2 tunnin kuluessa vammasta. LPC tukahdutettiin vähintään 3 päivän ajan, mikä viittaa siihen, että aivovamman pieni suuruus voi häiritä korkeamman asteen hermotoimintaa. Tämä häiriö voi jatkua muiden neurologisten toimintojen toipumisesta huolimatta. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Transient suppression of event-related evoked potentials produced by mild head injury in the cat. vaihtoehto2: Ennenaikaisen synnytyksen havaitseminen kohdun toiminnan ambulatorisella seurannalla: alustava raportti.

**Tulos**

Kissan lievän päävamman aiheuttamien tapahtumiin liittyvien herätteiden hetkellinen suppressio.

**Esimerkki 9.846**

Tiivistelmä: Sidottu selkäydin tai sidottu selkäydin -oireyhtymä kuvaa häiriötä, joka ilmenee jalkojen etenevänä motorisena ja sensorisena vajeena sekä inkontinenssina. Tethered cord -oireyhtymää esiintyy, kun pidentynyt selkäydin on ankkuroitu paksulla filum terminale -kalvolla tai muilla patologisilla rakenteilla. Taustalla oleva mekanismi on hapetusmetabolian heikentyminen lumbosakraalisessa selkäytimessä. Kirjoittajat tutkivat koe-eläimillä lannerangan, ristiselän ja koccygeaalisegmenttien eri osien venyvyyttä ja suhteuttivat sen näiden segmenttien hapetusmetaboliaan. Filum terminale on huomattavasti venyvämpi kuin mikään selkäytimen segmentti, ja se toimii puskurina, joka estää selkäydintä venymästä liikaa. Lannerangan, ristiselän ja koccygeaalisegmentit venyvät vedon vaikutuksesta ainoastaan alimman hammaslihasparin kiinnityskohdan alapuolella. Mitä alempana selkäytimen segmentti on, sitä enemmän se venyy huolimatta selkäytimen kudoksen rajallisesta elastisuudesta; selkäytimen suurempi venymisprosentti korreloi hapetusmetabolian lisääntyvän heikentymisen ja vakavamman neurologisen vajauksen kanssa. Nämä havainnot selittävät sellaiset oireet ja merkit kuin jalkojen motoriset ja sensoriset puutokset, jotka liittyvät ihmisen sidotun selkäytimen oireyhtymään, ja vastaavat inkontinenssin suurta kliinistä esiintyvyyttä. Alemmat selkäytimen segmentit pidentyivät nopeasti 3 sekunnin kuluessa vedon aloittamisesta. Tämä viittaa siihen, että toistuva akuutti hyperextensio ja hyperfleksio, kuten ihmisillä tapahtuu, voi voimistaa oksidatiivisia aineenvaihduntamuutoksia, jotka ovat jo aiheutuneet kroonisesta selkäytimen sitomisesta. Kirjoittajat päättelevät, että selkäytimen venyminen vedon alaisena on samansuuntainen kuin metabolisen toimintahäiriön aste. Mikä on abstraktin osuva otsikko? vaihtoehto1: Lannerangan ja ristiselän selkäytimen venyvyys. Kissojen kiristetyn selkäytimen patofysiologia. vaihtoehto2: Epäonnistuneet pihdit.

**Tulos**

Lannerangan ja ristiselän selkäytimen venyvyys. Kissan selkäytimen sidotun selkäytimen patofysiologia.

**Esimerkki 9.847**

Tiivistelmä: Potilaalla, jolla oli useita subaraknoidaalivuodon jaksoja, todettiin suuri keskimmäisen basilaarivaltimon aneurysma, jolla ei ollut määriteltävissä olevaa kirurgista kaulaa. Pallo-embolisaatio tehtiin käyttämällä kahta irrotettavaa silikonipalloa keskimmäisen basilaarivaltimon ja aneurysman tukkimiseksi. Toimenpide suoritettiin potilaan ollessa täysin hereillä ja valppaana. Päivän kuluttua toimenpiteestä potilaalle kehittyi pontin- ja pikkuaivojen iskemia, joka korjaantui täysin viiden päivän kuluttua hepariinihoidon jälkeen. Välittömästi toimenpiteen jälkeen ja 3 kuukauden kuluttua tehdyssä seuranta-angiografiassa todettiin keskimmäisen basilaarivaltimon ja aneurysman täydellinen tukkeutuminen. Potilas oli neurologisesti kunnossa kotiutuessaan 5 päivää embolisaatiotoimenpiteen jälkeen, ja hän on sittemmin jatkanut normaalia toimintaansa. Pallo-embolisaatiohoito saattaa tarjota joitakin etuja kirurgisiin menetelmiin verrattuna tällaisten terapeuttisesti haastavien aneurysmien hoidossa. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Intravaskulaarinen palloembolisaatio suuressa keskimmäisen basilaarivaltimon aneurysmassa. Tapausselostus. vaihtoehto2: Erb/Duchennen halvaus: sikiön makrosomian ja synnytystavan seuraus.

**Tulos**

Suuren keskimmäisen basilaarivaltimon aneurysman verisuonensisäinen ilmapalloembolisaatio. Tapausselostus.

**Esimerkki 9.848**

Tiivistelmä: Kirjoittajat raportoivat tapauksesta, jossa 76-vuotiaalla naisella esiintyi kaularangan kondrooma ja selkäytimen puristusoireyhtymä. Vaurion täydellinen kirurginen poisto johti osittaiseen neurologiseen paranemiseen. Selkärangan kondroomia raportoidaan kirjallisuudessa harvoin. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Kaularangan kondrooma. Tapausselostus. vaihtoehto2: Puerperaalinen lantion tromboflebiitti: vaikutus diagnostiikkaan ja hoitoon röntgentietokonetomografian ja magneettikuvauksen avulla.

**Tulos**

Kaularangan kondrooma. Tapausselostus.

**Esimerkki 9.849**

Tiivistelmä: Kuvattu potilas, jolla oli cauda equinan liikkuva schwannooma. Myelografiassa todetun kasvaimen paikannuksen ja sekä alkuperäisessä leikkauksessa että uusintamyelografiassa todettujen, lopullisessa leikkauksessa vahvistettujen löydösten välillä oli huomattava eroavaisuus. Tällainen liikkuvuus on harvinaista, mutta se on pidettävä mielessä, kun cauda equinan kasvain leikataan. Mikä on abstraktin otsikko? vaihtoehto1: Elusive tumor of the cauda equina. Tapausselostus. vaihtoehto2: Keisarinleikkauksen harvinaisuus nuorena alkaneen hengitystiepapillomatoosin tapauksissa.

**Tulos**

Cauda equinan epämääräinen kasvain. Tapausselostus.

**Esimerkki 9.850**

Tiivistelmä: Esitetään cauda equinan kavernoottisen angioman tapaus. Potilas oli 28-vuotias mies, joka koki äkillistä alaselkäkipua ja päänsärkyä ilman neurologisia oireita. Lumbaalipunktio paljasti subaraknoidaalisen verenvuodon. Hän oli kärsinyt vastaavasta episodista 3 vuotta aiemmin. Selektiivinen selkärangan angiografia ei osoittanut poikkeavaa verisuonitusta. Metrizamidimyelografia ja magneettikuvaus osoittivat kasvaimen olemassaolon. L1-3:n laminaektomia ja kasvaimen täydellinen poisto tehtiin ilman neurologista vajausta. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Cavernous angioma of the cauda equina producing subarachnoid hemorrhage. Tapausselostus. vaihtoehto2: Sisäänpääsykoe: seulontatesti sikiön synnytysvaikeuksien varalta.

**Tulos**

Kauda equinan kavernoottinen angioma, joka aiheuttaa subaraknoidaalivuodon. Tapausselostus.

**Esimerkki 9.851**

Tiivistelmä: Kirjoittajat esittelevät 25-vuotiaan miehen tapauksen, jolla oli idiopaattinen pachymeningitis hypertrophica, joka aiheutti kaularangan radikulopatiaa. Dekompressiivinen leikkaus tuotti merkittävää neurologista parannusta. Tilan etiologiaa ja hoitoa käsitellään ja kirjallisuutta tarkastellaan. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Pachymeningitis cervicalis hypertrophica. Tapausselostus. vaihtoehto2: Peripartum kolloidiosmoottiset paineet: korrelaatio seerumin proteiinien kanssa.

**Tulos**

Pachymeningitis cervicalis hypertrophica. Tapausselostus.

**Esimerkki 9.852**

Tiivistelmä: Aivolisäkkeen transsfenoidaalinen reitti on vakiintunut neurokirurgiseen käytäntöön, ja useita lähestymistapoja skenoidaaliseen ilmansinukseen on kuvattu. Tässä artikkelissa kirjoittajat kuvaavat tekniikan, jossa käytetään suoraa reittiä nenäontelon läpi ja minimoidaan siten normaalien kudosten häiriöt. Mikä on abstraktin osuva otsikko? vaihtoehto1: Suora transnasaalinen lähestymistapa skenoidiseen sinukseen. Tekninen huomautus. vaihtoehto2: Raskaus aiheuttaa myometriumin angiotensiini II -reseptorien määrän ja affiniteetin vähenemisen.

**Tulos**

Suora transnasaalinen lähestymistapa sinus sphenoideukseen. Tekninen huomautus.

**Esimerkki 9.853**

Tiivistelmä: Tässä kuvataan uusi tekniikka lannerangan välilevyn perkutaanista poistoa varten. Erityisesti suunniteltu 2 mm:n tylppäkärkinen imu-/leikkaussondi (nukleotomi) on samanlainen kuin silmäkirurgien käyttämä automatisoitu vitrektomiainstrumentti. Toimenpide suoritetaan paikallispuudutuksessa potilaan ollessa makuuasennossa ja läpivalaisuohjauksessa. Nukleotomi työnnetään sopivaan välilevytilaan erityisesti suunnitelluilla instrumenteilla, joita ohjataan samankaltaisten maamerkkien avulla kuin kemonukleolyysin neulojen asettamisessa. Tekniikkaa on arvioitu 20 potilaalla, joilla oli välilevytyrä (yksi L3-4-tasolla ja 19 L4-5-tasolla), joka oli varmistettu myelografialla ja/tai tietokonetomografialla sen jälkeen, kun kaikki konservatiivinen hoito ensisijaisesti radikulaariseen kipuun oli epäonnistunut. Keskimääräinen kokonaisleikkausaika oli noin 1 tunti, ja välilevymateriaalia poistettiin 1-7 grammaa. Kahdeksankymmenellä prosentilla potilaista tulokset vaihtelivat hyvistä erinomaisiin 6 kuukauden lyhytaikaisessa seurannassa. Neljä potilasta joutui myöhemmin poistamaan vapaat välilevyn fragmentit tavanomaisella kirurgisella leikkauksella. Merkittäviä komplikaatioita ei esiintynyt. Toimenpide on vasta-aiheinen potilaille, joilla on selkäydinkanavassa ekstrudoituneita tai vapaita välilevyn fragmentteja, tai potilaille, joilla on välilevytyrä L5-S1-tasolla, kunnes on kehitetty uusi instrumentti, joka voidaan asentaa kyseiselle tasolle. Tämän toimenpiteen arvioimiseksi tarvitaan laajempia pitkäaikaistutkimuksia. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Percutaneous automated discectomy: a new method for lumbar disc removal. Tekninen huomautus. vaihtoehto2: Dysplasian morfometrinen analyysi kohdunkaulan kartiobiopsianäytteissä tapauksissa, joissa on väärä negatiivinen sytologia.

**Tulos**

Perkutaaninen automatisoitu diskektomia: uusi menetelmä lannerangan välilevyn poistoon. Tekninen huomautus.

**Esimerkki 9.854**

Tiivistelmä: Kirjoittajat raportoivat 130 potilaan pitkäaikaisen seurantatutkimuksen tuloksista, joissa oli 161 repeämätöntä kallonsisäistä sacculaarista aneurysmaa. Heidän havaintonsa viittaavat siihen, että halkaisijaltaan alle 10 mm:n halkaisijaltaan olevien puhkeamattomien sacculaaristen aneurysmien myöhemmän puhkeamisen todennäköisyys on hyvin pieni. Myöhemmin puhjenneiden aneurysmien keskimääräinen halkaisija oli 21,3 mm, kun taas samassa laitoksessa puhkeamisen jälkeen määriteltyjen aneurysmien halkaisija oli 7,5 mm. Osittain tämä ero saattaa selittyä sillä, että aneurysman täyttöosaston koko pienenee repeämän jälkeen. Tässä tutkimuksessa on myös näyttöä siitä, että kallonsisäiset sacculaariset aneurysmat kehittyvät potilaan iän kasvaessa ja vakiintuvat suhteellisen lyhyessä ajassa, jos ne eivät aluksi repeydy, ja että myöhemmän repeytymisen todennäköisyys vähenee huomattavasti, jos alun perin vakiintunut koko on halkaisijaltaan alle 10 mm. Näin ollen kriittinen koko aneurysman repeämiselle on todennäköisesti pienempi, jos repeämä tapahtuu aneurysman muodostumisen yhteydessä tai pian sen jälkeen. Kasvu- ja repeämismahdollisuuksissa näyttää olevan huomattava ero aiemmin repeytyneiden ja repeytymättömien aneurysmien välillä. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: The significance of unruptured intracranial saccular aneurysms. vaihtoehto2: Ennaltaehkäisevä paikallinen 5-fluorourasiili ihmisen papilloomavirukseen liittyvien vulvan ja emättimen vaurioiden hoidon jälkeen.

**Tulos**

Kallonsisäisten puhkeamattomien sakkulaaristen aneurysmien merkitys.

**Esimerkki 9.855**

Tiivistelmä: Vuosina 1970-1980 kallonsisäisten sacculaaristen aneurysmien vuoksi mikrokirurgisin menetelmin leikattujen 715 potilaan sarjassa osa aneurysmapussista ei ollut tyhjentynyt 28 aneurysman kohdalla 27 potilaalla (3,8 % 715 tapauksesta). Kliininen seuranta-arviointi 8 vuoden ajan (vaihteluväli 4-13 vuotta) ja angiografiset seurantatutkimukset 6 vuoden ajan (vaihteluväli 2-10 vuotta) näissä 27 tapauksessa osoittivat, että yhden aneurysman koko oli kasvanut ja se oli vuotanut kahdesti verta, viisi aneurysmaa oli spontaanisti umpeutunut, kahden koko oli pienentynyt, 13 oli pysynyt muuttumattomana ja seitsemässä tapauksessa ei tehty myöhäistä seuranta-angiografiaa. Aneurysman lepotilasta johtuvan verenvuodon uusiutumisen esiintyvyys oli 3,7 % niistä 27 potilaasta, joilla pussi ei ollut tyhjentynyt, ja 0,14 % kaikista 715 potilaasta, joille tehtiin leikkaus. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Leikkauksen jälkeisten aneurysman lepositeiden luonnollinen kulku. vaihtoehto2: Neutropenia ja kuume potilailla, jotka saavat yhdistelmäkemoterapiaa munasarjan pahanlaatuisten sukusolukasvainten vuoksi.

**Tulos**

Leikkauksen jälkeisen aneurysman lepäämisen luonnollinen kulku.

**Esimerkki 9.856**

Tiivistelmä: Kolmenkymmenenneljällä potilaalla 87 peräkkäisestä potilaasta, joilla oli aivojen aneurysman aiheuttama subaraknoidaalivuoto, oli ennakoiva pieni vuoto. Mukana oli 12 miestä ja 22 naista, iältään 25-73 vuotta (keskiarvo 44,4 vuotta). Kahdellakymmenelläkahdella oli pieni ja kahdellatoista suuri aneurysma, joka sijaitsi sisäisessä kaulavaltimossa (17 tapausta), etummaisessa kommunikoivassa valtimossa (10 tapausta), keskimmäisessä aivovaltimossa (viisi tapausta) ja pericallosalarteriassa (kaksi tapausta). Viidelläkymmenellä kahdella prosentilla potilaista, joilla oli sisäisen kaulavaltimon aneurysman aiheuttama pieni vuoto, oli ipsilateraalista, hemikraniaalista, hemifacialista tai periorbitaalista kipua. Puolet potilaista kävi aluksi lääkärin vastaanotolla, mutta oikeaa diagnoosia ei tehty yhdessäkään tapauksessa. Kahdellakymmenelläviidellä potilaalla oli suuri repeämä 24 tunnin ja 4 viikon välisenä aikana sen jälkeen, kun löydökset viittasivat pieneen vuotoon, ja kuolleisuus oli 53 prosenttia. Yhdeksän muuta potilasta diagnosoitiin lumbaalipunktiolla tai tietokonetomografialla (CT) alkuperäisen väärän diagnoosin jälkeen, ja heidät leikattiin ilman kuolleisuutta, ennen kuin suuri repeämä ehti tapahtua. TT-kuvaukset olivat negatiivisia 55 prosentilla potilaista, joilla oli pieni vuoto, mutta lannepisto oli aina positiivinen, kun se tehtiin. Pieni vuoto ennen suurta aneurysman repeämää on yleinen ilmiö, ja jos sitä ei tunnisteta, siihen liittyy korkea kuolleisuus. Tietokonetomografiakuvaus on epäluotettava tämän tapahtuman diagnosoinnissa, ja lannepisto on ensisijainen tutkimus, kun kallonsisäinen hypertensio on suljettu pois. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Subaraknoidaalivuodon edeltävä pieni vuoto. vaihtoehto2: Munasarjojen histologia ja toiminta totaalisen vatsaontelon hysterektomian jälkeen.

**Tulos**

Subaraknoidaalista verenvuotoa edeltävä pieni vuoto.

**Esimerkki 9.857**

Tiivistelmä: 68 potilaasta, joilla oli kiinnittymättömiä aneurysmia, joita hoidettiin proksimaalisen valtimon tukkeutumisella irrotettavilla ilmapalloilla, pysyvä tukkeutuminen saavutettiin 65:llä; näistä potilaista 37:llä oli kaulavaltimon aneurysma silmävaltimon alkuperän alapuolella, 21:llä oli kaulavaltimon supraclinoidisesta osasta peräisin oleva aneurysma, kuudella oli basilaarirungon aneurysma ja yhdellä oli distaalinen selkärangan aneurysma. Hoidon valintaa varten suoritettuun tutkimukseen sisältyi Willisin kehän arviointi puristusangiografialla ja ksenon-verenkiertotutkimuksilla, ja lopullisena arviointina oli koeputken tukkeutuminen systeemisen heparinisoinnin yhteydessä, kun ilmapallo oli tilapäisesti sijoitettu haluttuun asentoon. Virallisen okkluusiokokeen läpikäyneistä 67 potilaasta kahdeksan, joilla oli kaulavaltimon aneurysma, ei aluksi sietänyt okkluusiokoetta, ja iskeemiset oireet hävisivät välittömästi, kun ilmapallo tyhjennettiin ja poistettiin. Testin aikana kahdella muulla potilaalla ilmeni iskeemisiä tapahtumia, jotka osoittautuivat embolisiksi; nämä tapahtumat korjaantuivat välittömästi, kun ilmapallo tyhjennettiin. Niistä 65 potilaasta, joilla pysyvä tukos saatiin aikaan irrotettavalla pallolla, yhdeksässä tapauksessa ilmeni viivästyneitä aivotapahtumia. Yksi näistä oli kouristuskohtaus, joka johti hengityksen pysähtymiseen ja elvytykseen 3 päivää tukoksen jälkeen potilaalla, joka oli saanut kohtauksia. Muut kahdeksan tapausta olivat viivästyneitä iskeemisiä tapahtumia; seitsemän niistä peruuntui kokonaan, ja yhdellä potilaalla oli jäännösheikkous toisessa jalassa (1,5 % pysyvä sairastuvuus). Kallonsisäiset ja kallonsisäiset ohitusleikkaukset tehtiin 25 tapauksessa 65:stä. Kaikissa kaulavaltimon aneurysmissa silmänvaltimon tason alapuolella oli angiografinen todiste täydellisestä tromboosista. Kymmenen 21:stä kaulavaltimon supraclinoidisesta osasta peräisin olevasta aneurysmasta trombosoitui kokonaan pelkällä proksimaalisella tukkeutumisella ilman ylimääräisiä ansastustoimenpiteitä. Vastaavasti kolmessa kuudesta basilaarirungon aneurysmasta proksimaalinen okkluusio yksinään käynnisti aneurysman täydellisen tromboosin ilman ansastusta. Johtopäätöksenä voidaan todeta, että proksimaalinen ilmapallo-okkluusio on kätevä, turvallinen ja tehokas tapa saada aikaan valtimoiden tukkeutuminen näissä tapauksissa, jos aivojen aneurysmia ei voida irrottaa. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Irrotettavien pallojen käyttö proksimaalisen valtimon tukkeutumiseen irrotettavien aivojen aneurysmien hoidossa. vaihtoehto2: Rintasyövän riski suhteessa varhaisen oraalisen ehkäisyn käyttöön.

**Tulos**

Irrotettavien ilmapallojen käyttö proksimaalisen valtimon tukkimiseen irrotettavien aivovaltimon aneurysmien hoidossa.

**Esimerkki 9.858**

Tiivistelmä: Viiden selkäytimen primaarista melanoomaa sairastavan potilaan tiedot tarkistettiin. Kasvain esiintyi useimmiten intramedullaarisena keski- tai alarintakehän vauriona. Oireiden keskimääräinen kesto ennen patologista diagnoosia oli 29 kuukautta, ja keskimääräinen elossaoloaika laminaektomian ja sädehoidon jälkeen oli 6 vuotta 7 kuukautta. Kun tämän sarjan tuloksia verrataan kirjallisuudessa esitettyihin tuloksiin, ne viittaavat siihen, että primaarinen selkärangan melanooma on indolentimpi pahanlaatuinen kasvain kuin aiemmin on raportoitu tai kuin keskushermostoon metastasoitunut melanooma. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Primaarinen selkärangan melanooma. vaihtoehto2: Synnytysanestesiologiset palvelut [pääkirjoitus].

**Tulos**

Primaarinen selkärangan melanooma.

**Esimerkki 9.859**

Tiivistelmä: 9-vuotiaalta pojalta poistettiin kirurgisesti melaniinia tuottava, kapseloitu, histologisesti hyvänlaatuiselta näyttävä kolmoishermon kasvain. Se uusiutui 6 kuukautta myöhemmin, minkä jälkeen se leikattiin subtotaalisesti ja hoidettiin sädehoidolla. Tämän ja 10 vastaavan kirjallisuudessa ilmoitetun tapauksen kliiniset ja patologiset piirteet käydään läpi. Nämä kasvaimet voidaan parhaiten luokitella aivokalvon melanosytoomiksi. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Meningeaalinen melanosytooma. Tapausselostus ja katsaus kliinisiin ja histologisiin piirteisiin. vaihtoehto2: Preklampsia ei liity sikiön liialliseen hyytymiseen.

**Tulos**

Aivokalvon melanosytooma. Tapausselostus ja katsaus kliinisiin ja histologisiin piirteisiin.

**Esimerkki 9.860**

Tiivistelmä: Esitetään tapaus, jossa kraniopagus-kaksoset yhdistyivät temporoparietaalisella alueella, sekä katsaus kraniopagusta käsittelevään kirjallisuuteen. Neurologisesti normaalien vauvojen välillä oli jaettu suuri aivojen alue, ja päänahassa, kallossa ja kovakalvossa oli vikoja. Kaksoset erotettiin kolmivaiheisella menettelyllä. Ensin jaettujen aivojen alueet jaettiin ja erotettiin toisistaan silikonilevyillä. Toisessa toimenpiteessä asetettiin päänahan laajentimet, jotta iho saatiin suljettua ensisijaisesti. Kolmannessa toimenpiteessä suoritettiin täydellinen erottaminen, jota vaikeutti yhden lapsen vaikea hypotensio, joka johtui duraalisinusverenvuodosta. Aivo-selkäydinnestevuoto oli vaikein leikkauksen jälkeinen ongelma, joka hoidettiin lumboperitoneaalisilla ja ventrikuloperitoneaalisilla shunteilla. Kahden vuoden kuluttua toinen kaksosista on neurologisesti normaali; toinen on vakavasti viivästynyt kehityksessä, mikä saattaa liittyä kolmannen toimenpiteen aikana ilmenneeseen vakavaan hypotensioon. Esitetään katsaus kraniopagusta käsittelevään kirjallisuuteen. Kirjallisuudesta saatujen tietojen analyysi viittaa siihen, että kraniopagukseen osallistuva alue sekä laskimoyhteydet ovat läheisessä yhteydessä selviytymiseen kraniopaguskaksosten erottamisen jälkeen. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Temporoparietaalinen craniopagus. Tapausselostus ja kirjallisuuskatsaus. vaihtoehto2: Munasarjasyövän uusiutuminen potilailla, joilla ei ole makroskooppista kasvainta second-look laparotomiassa.

**Tulos**

Temporoparietaalinen craniopagus. Tapausselostus ja kirjallisuuskatsaus.

**Esimerkki 9.861**

Tiivistelmä: 54 medulloblastoomapotilaan kliinisiä, terapeuttisia ja histologisia ominaisuuksia analysoitiin takautuvasti monimuuttujamenetelmällä ennusteen suhteen. Viiden vuoden kokonaiselossaololuku oli 60 %, ja 48 %:lla potilaista ei ollut uusiutumista viiden vuoden kuluttua. Solujen erilaistuminen, jos sitä esiintyi, oli yhteydessä merkittävästi pidempään uusiutumattomaan aikaan. Seitsemänkymmentäkaksi prosenttia potilaista, joiden histologinen löydös oli solujen erilaistuminen, oli uusiutumattomia viiden vuoden kuluttua. Erilaistumisen yhteydessä havaittiin myös marginaalisesti merkitsevä lisäys 5 vuoden elossaoloprosenttiin. Vain 34 prosenttia potilaista, joiden kasvaimessa oli nekroosia, oli elossa viiden vuoden kuluttua. Viiden vuoden elossaolossa ei ollut tilastollisesti merkitsevää eroa alle 3-vuotiaiden lasten tai enintään 5-vuotiaiden lasten ryhmässä. Huomattavasti suurempi osa (72 %) 5-vuotiaiden tai sitä nuorempien ryhmästä oli kuitenkin vähintään 5 vuotta uusiutumattomana. Muut tekijät, kuten sukupuoli, kirurgisen resektion laajuus. Changin kasvaimen vaihe, posterior fossa sädeannos ja adjuvantti kemoterapia eivät vaikuttaneet ennusteeseen. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Katsaus medulloblastooman ennusteeseen vaikuttaviin tekijöihin. Solujen erilaistumisen merkitys. vaihtoehto2: Kohdunkaulan kypsyminen ja ennenaikainen synnytys [kirje].

**Tulos**

Katsaus medulloblastooman ennusteeseen vaikuttaviin tekijöihin. Solujen erilaistumisen merkitys.

**Esimerkki 9.862**

Tiivistelmä: 804 tapauksessa on saatu kirurgista kokemusta gammasäteilyllä steriloidusta ja alkoholissa säilytetystä ihmisen kovakalvosta tehdyistä siirteistä. Siirteen valmistusmenetelmä on yksinkertainen, halpa ja käytännöllinen tekniikka, jonka avulla voidaan saada runsaasti suuria ja pieniä kovakalvon paloja käytettäväksi plastiseen rekonstruktioon jokapäiväisessä neurokirurgisessa käytännössä. Vuosittainen steriliteetin ja immunogeenisuuden tarkastus 18 vuoden ajan osoittaa, että tämä säilytysjärjestelmä on voimassa rajoittamattoman ajan. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Neurokirurginen käyttö gammasäteillä steriloidusta ja alkoholissa säilytetystä ihmisen kovakalvosta: pitkäaikaistulokset. vaihtoehto2: Parenteraaliset estrogeenit raskauden ehkäisyyn [kirje].

**Tulos**

Gammasäteillä steriloidun ja alkoholissa säilytetyn ihmisen kovakalvon käyttö neurokirurgiassa: pitkäaikaistulokset.

**Esimerkki 9.863**

Tiivistelmä: Esitetään yhdeksän tapausta, joissa epäillään kraniotomialäpän osteomyeliittiä, joka on arvioitu yhdistetyllä luu- ja galliumskannauksella. Kuudessa tapauksessa kliiniset tiedot eivät olleet yksiselitteisiä, ja radionuklidikuvantamisella tehty arviointi antoi tarkan negatiivisen diagnoosin. Kolme muuta tapausta, joita pidettiin positiivisina tällä tekniikalla, osoittautuivat infektoiduiksi myöhemmässä tutkimuksessa ja läpän poistossa. Radionuklidiluu- ja galliumkuvauksen käyttöä olisi harkittava mahdollisissa kraniotomialäpän osteomyeliitin tapauksissa. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Craniotomy flap osteomyeliitti: diagnostinen lähestymistapa. vaihtoehto2: Paikallispuudutuksen ja yleisanestesian turvallisuus toisen raskauskolmanneksen laajentamis- ja poistamisabortissa [kirje].

**Tulos**

Kraniotomialäpän osteomyeliitti: diagnostinen lähestymistapa.

**Esimerkki 9.864**

Tiivistelmä: Tutkimuksessa selvitettiin sukupuolen vaikutusta 201Tl-myokardiaalisen sydäntutkimuksen harjoitusredistribuution kvantitatiivisen analyysin kriteereihin. 26 normaalin naisen ja 23 normaalin miehen tutkimuksista tehtiin bilineaarinen interpolatiivinen taustan poisto ja horisontaalinen profiilianalyysi. Sekä alueellisissa ottosuhteissa että huuhtoutumisasteissa havaittiin merkittäviä sukupuolieroja. Nämä erot heijastivat ensisijaisesti sitä, että naisilla anteriorinen ja ylempi septalinen uptake oli suhteellisesti pienempi ja että huuhtoutuminen oli nopeampaa naisilla. Naisten sydänlihaksen nopeampaa 201Tl:n huuhtoutumisnopeutta ei voitu selkeästi selittää fysiologisella tai artefaktisella selityksellä. Päätelmänä on, että koska miesten ja naisten välillä on merkittäviä eroja sydänlihaksen 201Tl:n sisäänoton ja huuhtoutumisen havaittavissa kuvioissa, sukupuolispesifiset kriteerit voivat parantaa rasituksen aiheuttaman 201Tl-redistribuution ennustetarkkuutta sydänlihaksen skintigrafiassa. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? Vaihtoehto1: Sex-specific criteria for interpretation of thallium-201 myocardial uptake and washout studies. vaihtoehto2: Kavitaatiokuplien dynamiikka ja akustisten transienttien syntyminen silmäkirurgiassa pulssitetuilla neodyymi:YAG-lasereilla.

**Tulos**

Sukupuolikohtaiset kriteerit sydänlihaksen tallium-201-ulottuvuus- ja huuhtoutumistutkimusten tulkintaa varten.

**Esimerkki 9.865**

Tiivistelmä: Vaikka 111In-leimattujen leukosyyttien on osoitettu olevan käyttökelpoinen tekniikka infektion havaitsemiseksi, on esitetty, että antibioottihoito voi vähentää leukosyyttitutkimuksen herkkyyttä. Monille potilaille, joilla epäillään bakteeri-infektiota, annetaan antibiootteja ennen kuin infektiopaikka on varmasti todettu. Kolmesataa kahtatoista 271 potilaan leukosyyttitutkimusta tarkasteltiin takautuvasti ja luokiteltiin positiivisiksi tai negatiivisiksi sekä sen mukaan, annettiinko potilaille antibioottihoitoa leukosyyttitutkimuksen tekohetkellä vai ei. Kokonaisherkkyys oli 90 prosenttia, kun kaikki 312 tutkimusta otettiin huomioon. Sata kuusikymmentäyhdeksän potilastutkimusta koski antibiootteja saavia potilaita; 143 tutkimusta koski potilaita, jotka eivät saaneet antibiootteja. Leukosyyttitutkimuksen herkkyys oli 88,7 % antibioottihoitoa saavilla potilailla ja 92,1 % potilailla, jotka eivät saaneet antibiootteja. Näiden kahden ryhmän väliset erot herkkyydessä eivät eronneet toisistaan merkitsevästi (p alle 0,05). Päätelmämme on, että antibioottihoito ei vaikuta 111In-merkityn leukosyyttitutkimuksen herkkyyteen. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Antibioottihoidon vaikutus indium-111-leimattujen leukosyyttikuvausten herkkyyteen. vaihtoehto2: Neodyymi:YAG-laserkapsulotomian vaikutus kammionesteen dynamiikkaan apinan silmässä.

**Tulos**

Antibioottihoidon vaikutus indium-111-leimattujen leukosyyttikuvausten herkkyyteen.

**Esimerkki 9.866**

Tiivistelmä: Skintigrafia radiomerkityllä metajodobentsyyliguanidiinilla tehtiin potilaalle, jolla oli MEN-tyypin IIa, oikean lisämunuaisen feokromosytooma, vasemman lisämunuaisen adrenomedullaarinen hyperplasia ja primaarinen medullaarinen kilpirauhaskarsinooma. Skintigrafiset löydökset osoittavat kaikkien edellä mainittujen patologioiden olevan näkyvissä. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Medullaarisen kilpirauhaskarsinooman ja lisämunuaisytimen ylikierron kuvantaminen jodi-131-metajodibentsyyliguanidiinia käyttäen. vaihtoehto2: Etenevä hyperopia radiaalisen keratotomian yhteydessä. Timanttiveitsi- ja metalliterä-sarjojen pitkäaikaisseuranta.

**Tulos**

Kilpirauhasen medullaarisen karsinooman ja lisämunuaisen ylikierron kuvantaminen jodi-131-metajodibentsyyliguanidiinilla.

**Esimerkki 9.867**

Tiivistelmä: 63-vuotiaan miehen [99mTc]RBC-tutkimus osoitti maksansisäisiä vaurioita, joiden aktiivisuus oli aluksi pienempi kuin ympäröivän maksakudoksen. Kolme tuntia myöhemmin tarkasteltuna nämä olivat "kääntyneet" ja leesiot osoittivat radioleimattujen punasolujen lisääntynyttä imeytymistä. Joillakin ekstrahepaattisilla alueilla oli sama kuvio (nämä olivat ohutsuolen suoliliepeessä). Vauriot osoittautuivat angiosarkoomiksi. Näin ollen leimattujen punasolujen käyttäytyminen näissä angiosarkoomissa muistutti hyvänlaatuisten hemangioomien käyttäytymistä. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Hepaattinen angiosarkooma: angioman jäljittely kolmivaiheisessa teknetium-99m-punasolujen skintigrafiassa. vaihtoehto2: Onko sarveiskalvon takasolukerros todella endoteelinen?

**Tulos**

Maksan angiosarkooma: angioomaa jäljittelevä kolmivaiheinen teknetium-99m-punasolujen skintigrafia.

**Esimerkki 9.868**

Tiivistelmä: Indium-111-leimattujen leukosyyttien skintigrafia suoritettiin 44-vuotiaalle miehelle, jotta voitiin sulkea pois okkultinen paise. Neljän ja kahdenkymmenenneljän tunnin kuvat vatsasta paljastivat pernan valopeniaa lukuun ottamatta aktiivisuusreunaa mediaalisesti. Myöhemmin tehdyssä tietokonetomografiatutkimuksessa pernan nekroosi tai verenvuoto todettiin mediaalista reunaa lukuun ottamatta. Eksploratiivisessa laparotomiassa todettiin nekrotisoiva vaskuliitti, johon liittyi Wegenerin granulomatoosiin sopiva granulooma, ja elinkelpoisen pernakudoksen reunus, joka vastasi radionuklidi- ja CT-tutkimuksia. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Indium-111-leukosyyttien skintigrafia Wegenerin granulomatoosissa, johon perna liittyy. vaihtoehto2: Radiaalinen keratoneuriitti Acanthamoeba-keratiitin oireena.

**Tulos**

Indium-111-leukosyyttien tähystys Wegenerin granulomatoosissa, johon liittyy perna.

**Esimerkki 9.869**

Tiivistelmä: Olemme kehittäneet kätevän järjestelmän, jota voidaan käyttää monoklonaalisten vasta-aineiden jodinointiin diagnoosia tai hoitoa varten. Reaktioastiana käytetään injektiopulloa, joka on aiemmin päällystetty 1,3,4,6-tetrakloori-3a,6a-difenyyliglykouriililla (jodogeeni). Sekä jodinointi että sitoutuneen ja vapaan jodidin erottaminen AG1-X8-ioninvaihtohartsia käyttäen tapahtuvat tässä injektiopullossa. Todettiin, että 90 +/- 4 % lisätystä jodidista sitoutui kuhunkin neljästä eri arvioidusta monoklonaalisesta vasta-aineesta. Noin 90 % leimatusta vasta-aineesta saatiin talteen jokaisessa tapauksessa. Monoklonaalinen vasta-aine OC125 leimattiin jopa 25 mCi/mg:n spesifiseen aktiivisuuteen. Immunoreaktiivisuudeksi saatiin 82 +/- 2 % käyttämällä 125I:tä ja 66 +/- 5 % käyttämällä 131I:tä. Koska radiojodaus tehdään yhdessä suljetussa injektiopullossa ja se kestää alle 15 minuuttia, menettely on turvallinen ja voidaan suorittaa missä tahansa ydinlääketieteen laboratoriossa. Lopputuote, joka on steriili ja apyrogeeninen, soveltuu diagnostisiin ja sädehoitosovelluksiin. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Monoklonaalisten vasta-aineiden jodaus diagnoosia ja sädehoitoa varten käyttäen kätevää yhden injektiopullon menetelmää. vaihtoehto2: Anterioriset kirkkaat tilat keratokonuksessa.

**Tulos**

Monoklonaalisten vasta-aineiden jodaus diagnoosia ja sädehoitoa varten käyttäen kätevää yhden injektiopullon menetelmää.

**Esimerkki 9.870**

Tiivistelmä: Tässä tutkimuksessa diastolisen täyttymisnopeuden (PDFR) ja ejektiofraktion (EF) määrittämistä kahdella eri ydintekniikalla - gatoidulla radionuklidiangiografialla (RNA) ja ydinsydänluotaimella (NCP) - verrattiin kontrastikammiokuvaukseen 44 potilaalla, joilla oli sepelvaltimotauti (CAD). Lisäksi testattiin PDFR:ää mahdollisena taudin vaikeusasteen indeksinä. NCP:n ja kontrastikammiokuvantamisen välillä todettiin hyvä yhdenmukaisuus PDFR:n suhteen (r = 0,83, p alle 0,001), mutta RNA:n ja kontrastikammiokuvantamisen välillä oli huono korrelaatio. RNA:lla tai NCP:llä mitattu ulostulofraktio korreloi hyvin kontrastikammiokuvantamisen kanssa (r = 0,96 ja r = 0,73). PDFR:n ja NCP:llä mitatun EF:n (r = 0,79) ja kontrastiventrikulografialla mitatun EF:n (r = 0,64) välillä havaittiin positiivinen korrelaatio, mutta RNA:lla mitattujen parametrien välillä havaittiin huono korrelaatio. Potilailla, joilla oli monisuonitautikohtaus, oli pienempi PDFR kuin potilailla, joilla oli yksisuonitauti, kun sitä tutkittiin NCP:llä (1,6 +/- 0,4 vs. 2,5 vs. 0,6 EDV/sek [keskiarvo +/- s.d.], p alle 0,0001), mutta ei RNA:lla. Näin ollen PDFR:n määritys on tarkempi NCP:llä kuin RNA:lla verrattuna kontrastiventrikulografiaan. Lisäksi NCP:llä, mutta ei RNA:lla, mitattu PDFR voi olla mahdollisesti hyödyllinen CAD:n laajuuden indeksi. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Comparison of left ventricular diastolic function as determined by nuclear cardiac probe, radionuclide angiography, and contrast cineangiography. vaihtoehto2: Systeeminen tetrasykliinihydrokloridi lisähoitona pysyvien epiteelivikojen hoidossa.

**Tulos**

Vasemman kammion diastolisen toiminnan vertailu sydämen ydinsondilla, radionuklidiangiografialla ja kontrastikineangiografialla määritettynä.

**Esimerkki 9.871**

Tiivistelmä: Tämän tutkimuksen tavoitteena oli tutkia veren hyytymisen muutoksia kolmella homokystinuriapotilaalla lähtötilanteessa ja hoidon aikana. Lähtötilanteessa antitrombiini III:n aktiivisuus ja tekijä VII:n pitoisuudet olivat alentuneet kaikilla kolmella potilaalla; myös antitrombiini III:n proteiini ja proteiini C-antigeeni olivat hieman alentuneet yhdellä potilaalla ja tekijä X toisella potilaalla. beeta-tromboglobuliini, verihiutaleiden aktivaation mittari, oli suurentunut yhdessä tapauksessa. Pyridoksiinihoidon aikana antitrombiini III:n aktiivisuus palautui nopeasti normaaliksi; tekijä VII lisääntyi ja beeta-tromboglobuliini väheni. Nämä tiedot viittaavat siihen, että verihiutaleiden aktivoitumisen lisäksi veren hyytymisen poikkeavuudet ja erityisesti antitrombiini III:n väheneminen voivat vaikuttaa homokystinuriaan liittyvään tromboottiseen taipumukseen. Näiden hyytymismuutosten luonne on vielä epävarma, mutta niiden paraneminen aktiivisen metaboliahoidon aikana viittaa siihen, että homokystinurian aminohappojen transsulfuraatiovirhe saattaa vaikuttaa suoraan joidenkin maksasta riippuvaisten hyytymistekijöiden synteesiin tai aktiivisuuteen. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Veren hyytymismuutokset homokystinuriassa: pyridoksiinin ja muun erityishoidon vaikutukset. vaihtoehto2: Lapsuusiän glaukooman esiintyvyys ja ennuste. Tutkimus 63 tapauksesta.

**Tulos**

Veren hyytymismuutokset homokystinuriassa: pyridoksiinin ja muun erityishoidon vaikutukset.

**Esimerkki 9.872**

Tiivistelmä: Arvioimme keuhkojen toimintaa 20:llä lapsella, joilla oli keuhkopulmonaalinen dysplasia (BPD) ensimmäisen elinvuoden aikana. Verrattuna ikään ja kokoon sopivaan kontrolliryhmään BPD:tä sairastavilla imeväisillä oli merkitsevästi (P alle 0,005) alhaisempi toiminnallinen jäännöskapasiteetti (FRC; 25 +/- 4 vs. 18 +/- 6 ml/kg) alle 10 1/2 kuukauden kuluttua hedelmöittymisestä, mutta ei merkittävää eroa ensimmäisen elinvuoden loppupuolella. BPD:tä sairastavien imeväisten osittaiset uloshengitysvirtauksen tilavuuskäyrät olivat selvästi koverat, ja vuorokausihengitys lähestyi uloshengitysvirtauksen rajoittumista. BPD:tä sairastavien imeväisten absoluuttinen ja kokokorjattu virtaus oli merkitsevästi (P alle 0,01) alhaisempi kuin kontrollivauvoilla, ja 50 % BPD:tä sairastavista imeväisistä tarvitsi uudelleen sairaalahoitoa alempien hengitysteiden sairauteen liittyvän akuutin hengitysvaikeuden vuoksi. Lisäksi maksimaalisen uloshengitysvirtauksen lineaarisen regression kaltevuus FRC:ssä (millilitroina sekunnissa) suhteessa pituuteen (senttimetreinä) oli BPD:tä sairastavilla imeväisillä merkittävästi pienempi (P alle 0,001) kuin normaaleilla kontrollivauvoilla (2,25 vs. 4,52), mikä viittaa hengitysteiden huonoon kasvuun. Happisaturaatio (SaO2) korreloi negatiivisesti maksimaalisen uloshengitysvirtauksen kanssa FRC:ssä, mikä osoittaa, että pelkkä SaO2:n mittaaminen ei ehkä riitä keuhkojen toiminnan arviointiin BPD:tä sairastavilla lapsilla. Johtopäätöksenä voidaan todeta, että vaikka BPD:tä sairastavien imeväisten kliininen tila paranee ensimmäisen elinvuoden aikana, heidän hengitysteidensä toiminnallinen kasvu on epänormaalia; pienentynyt ekspiratorinen virtausreservi selittää osaltaan heidän suuren riskinsä sairastua akuuttiin hengitysvajaukseen alempien hengitysteiden sairauden aikana. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Expiratory flow limitation in infants with bronchopulmonary dysplasia. vaihtoehto2: Sikiön pigmentoituneen sädekehäepiteelin adenooma, johon liittyy pysyvää hyperplastista primaarista lasiaista.

**Tulos**

Hengitysvirtauksen rajoittuminen imeväisillä, joilla on keuhkopulmonaalinen dysplasia.

**Esimerkki 9.873**

Tiivistelmä: Määritimme aikuisten sekä määräaikaisten ja ennenaikaisesti syntyneiden vastasyntyneiden ryhmissä veren pitoisuuden, proliferatiivisen nopeuden ja sitoutuneiden granulosyytti-makrofagien esisolujen (CFU-GM) jälkeläisten valikoiman. Kahdeksasta termisestä vastasyntyneestä viidellä ja kaikilla ennenaikaisilla vastasyntyneillä havaittiin neutrofiilien tuotannon mahdollisesti merkittävä rajoittuminen. Toisin kuin terveiden aikuisten veressä hitaasti lisääntyvät CFU-GM:t (7 % tymidiini-itsemurha, vaihteluväli 0-32 %), ennenaikaisesti syntyneiden verenkierrossa olevat CFU-GM:t lisääntyivät lähes maksimaalisesti (55 %, vaihteluväli 40-75 %, P alle 0,001). Koska CFU-GM:n proliferaatio on lähes maksimaalista lähtötilanteessa, ei-infektoituneessa tilassa, vastasyntyneiden kyky lisätä neutrofiilien tuotantoa CFU-GM:stä voi olla rajoitettu aikoina, jolloin neutrofiilien tarve on lisääntynyt, kuten bakteeri-infektion aikana. Tällainen kyvyttömyys saattaa altistaa vastasyntyneet neutrofiilien loppumiselle bakteeri-infektion aikana. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Granulosyytti-makrofagien esisolut terminaali- ja ennenaikaisilla vastasyntyneillä. vaihtoehto2: Kiertoradan hyvänlaatuinen osteoblastooma.

**Tulos**

Granulosyyttien ja makrofagien esisolut vastasyntyneillä ja ennenaikaisilla vastasyntyneillä.

**Esimerkki 9.874**

Tiivistelmä: Tutkimme 54 vastasyntynyttä, joilla oli akuutti sydän- ja hengityselinsairaus, ja 21 vastasyntynyttä, joilla oli bronkopulmonaalinen dysplasia, arvioidaksemme lämmittämättömän pulssioksimetrin tarkkuutta valtimoveren happisaturaation (SaO2) ennustamisessa. Tutkimme myös transkutaanisen happijännityksen (tcPO2) tarkkuutta valtimoveren happijännityksen (PaO2) arvioinnissa imeväisillä, joilla on keuhkopulmonaalinen dysplasia. Vertailimme pulssioksimetrin SaO2:ta samanaikaisesti mitattuun SaO2:een (vaihteluväli 78 % - 100 %), joka mitattiin ko-oksimetrin avulla. Lineaarinen regressioanalyysi osoitti, että in vivo -pulssioksimetrin lukemien ja in vitro -saO2-mittausten välinen korrelaatio oli läheinen in vivo -pulssioksimetrin lukemien ja in vitro -saO2-mittausten välillä potilailla, joilla oli akuutti (r = 0,86, Y = 29,64 + 0,68X) ja krooninen (r = 0,91, Y = 6,29 + 0,96X) sairaus. Regressioanalyysi tcPO2:n ja PaO2:n välillä osoitti r-arvoksi 0,76 imeväisillä, joilla oli keuhkopulmonaalinen dysplasia. Näillä potilailla keskimääräinen ero pulssioksimetrin SaO2:n ja in vitro SaO2:n välillä oli 2,9 % +/- 1,8 % (SD), kun taas tcPO2:n ja PaO2:n keskimääräinen ero oli -14,5 +/- 11,1 mmHg. Sikiön hemoglobiini vaihteli 4,3 prosentista 95 prosenttiin. Päätelmämme on, että pulssioksimetria on sopiva vaihtoehto tcPO2:lle jatkuvassa happiseurannassa vastasyntyneillä, joilla on akuutti sydän- ja hengityselinsairaus ja krooninen keuhkosairaus. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Pulssioksimetria sairaiden vastasyntyneiden jatkuvaa happiseurantaa varten. vaihtoehto2: Pisarakäytävän kystat.

**Tulos**

Pulssioksimetria sairaiden vastasyntyneiden jatkuvaa happiseurantaa varten.

**Esimerkki 9.875**

Tiivistelmä: Tutkimme sellaisten välineiden tehokkuutta, jotka kuvaavat lapsen hallinnan sijaintia ja koettua itsekompetenssia enkopresiksen hoidon tuloksen ennustajina. Viisikymmentä 9-12-vuotiasta lasta täytti tällaiset välineet ennen kliinistä haastattelua. Kliinikot olivat sokeita näiden kyselylomakkeiden tuloksille, ja he antoivat kaikille potilaille vakiomuotoisen encopresis-protokollan. Kuusi-17 kuukautta myöhemmin 45 potilaan (90 %) vanhempia haastateltiin hoitomyöntyvyyden ja hoitotulosten arvioimiseksi. Lapsilla, joiden tilanne parani merkittävästi, oli enemmän sisäistä kontrollin sijaintia (P alle 0,05) ja parempi hoitomyöntyvyys (P alle 0,05) kahden erillisen tulosmuuttujan perusteella. Kontrollin sijainti ja noudattaminen eivät kuitenkaan korreloineet merkittävästi keskenään; kummallakin näytti olevan itsenäinen yhteys tulokseen. Koetun itsetuntemuksen ja lopputuloksen välillä ei ollut yhteyttä. Sosioekonominen asema, ikä, encopresiksen kesto, encopresiksen vaikeusaste, sukupuoli tai hoidon aloittamisen ja seurannan välinen aika eivät vaikuttaneet positiiviseen yhteyteen kontrollin sijainnin ja lopputuloksen välillä. Kontrollin sijainnin mittaaminen lapsilla, joilla on enkopresis, näyttää olevan hyödyllistä tunnistettaessa ryhmää, jolla on suuri riski hoitoresistenssiin. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Locus of control as predictor of compliance and outcome in treatment of encopresis. vaihtoehto2: Valo- ja elektronimikroskooppiset löydökset pysyvistä silmänrajauskynistä.

**Tulos**

Kontrollin sijainti ennustaa hoitomyöntyvyyttä ja hoitotulosta encopresiksen hoidossa.

**Esimerkki 9.876**

Tiivistelmä: Japanissa käytetään kahta erilaista solunulkoista hinkuyskärokotetta: filamenttista hemagglutiniinia (F-HA) hallitsevaa tyyppiä ja hinkuyskätoksiinia (PT)-F-HA-tyyppiä. Testasimme yhden rokote-erän kultakin kolmelta valmistajalta (erät A ja B, F-HA-tyyppi; erä C, PT-F-HA-tyyppi). Sata viitisentoista tervettä lasta, jotka olivat iältään 3 kuukauden ja 23 kuukauden välillä, immunisoitiin yhdellä kolmesta erästä hinkuyskärokotetta haittavaikutusten ja vasta-ainevasteiden arvioimiseksi. Kuumeen (lämpötila vähintään 38 astetta C) esiintyvyys oli 2,6 % erässä A, 1,2 % erässä B ja 2,5 % erässä C. Yli 5 cm:n läpimittaisten paikallisreaktioiden esiintyvyys oli 1,9 % erässä A, 2,4 % erässä B ja 3,3 % erässä C. Näin ollen haittavaikutuksissa ei havaittu merkittäviä eroja. Testattujen rokotteiden PT-vasta-ainevasteet olivat yhtä suuret tai suuremmat kuin toipilasvaiheessa olevilla hinkuyskää sairastavilla potilailla, ja F-HA-vasta-ainevasteet olivat huomattavasti suuremmat kuin toipilasvaiheessa olevilla potilailla. Erä C tuotti korkeimman anti-PT-vasta-aineen ja erä A korkeimman anti-F-HA-vasta-aineen. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Haittavaikutukset ja vasta-ainevasteet acellulaarisen hinkuyskärokotteen käyttöön. vaihtoehto2: Seniilien idiopaattisten makulareikien patogeneesi [kirje].

**Tulos**

Haittavaikutukset ja vasta-ainevasteet solunulkoisen hinkuyskärokotteen käyttöön.

**Esimerkki 9.877**

Tiivistelmä: Tarkastelimme NWRSP-ohjelman (Northwest Regional Screening Program) tuloksia sen ensimmäisten 10 vuoden ajalta selvittääksemme, onko hypofyysihypotyreoosin havaitseminen perusteltu etu primaarisessa tyroksiinin (T4) ja kilpirauhasta stimuloivan hormonin (TSH) seulontastrategiassa, ja selvittääksemme, havaitaanko kaikki tällaiset lapset tällä seulontamenetelmällä. Toukokuun 1975 ja toukokuun 1985 välisenä aikana NWRSP:ssä seulottiin 850 431 imeväistä, joista 192:lla havaittiin primaarinen kilpirauhasen vajaatoiminta (1:4429) ja kahdeksalla hypofyysihypotyreoosi (1:106 304). Samana ajanjaksona 11 muulla vauvalla todettiin kliinisten piirteiden perusteella TSH:n puutos, jota ei havaittu seulontaohjelmassa. Kilpirauhashormonihoito aloitettiin seitsemällä lapsella 11:stä ennen seulontanäytteen tulosten saamista hypopituitarismin kliinisten oireiden, kuten hypoglykemian, jatkuvan keltaisuuden, mikrogenitaalien, diabetes insipiduksen, keskikasvojen hypoplasian, huuli- tai suulakihalkion tai näköhäiriöiden vuoksi. Muilla neljällä lapsella ei havaittu hypopituitarismin kliinisiä piirteitä (jälkikäteen) ja seerumin matalaa T4-pitoisuutta, jonka TSH-pitoisuus oli alle määritysherkkyyden, vaikka ainakin yhdessä seulontanäytteessä oli todettu hypopituitarismi. Tarkin arvio tapausten kokonaismäärästä on peräisin Oregonista, jossa kaikki synnynnäisen hypopituitarismin tapaukset ohjataan keskukseemme; arvioimme, että tapausten esiintymistiheys on 1:29 000. Kokemuksemme mukaan vastasyntyneiden T4-täydennys TSH:n seulontamittausten ja hypopituitarismin kliinisten piirteiden tunnistamisen yhdistelmä on optimaalinen strategia synnynnäistä hypopituitaarista hypotyreoosia sairastavien imeväisten havaitsemiseksi. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Synnynnäisen hypopituitaarisen hypotyreoosin havaitseminen: kymmenen vuoden kokemus Northwest Regional Screening Program -ohjelmasta. vaihtoehto2: Intravitaalisen trombiinin käyttö verenvuodon hallitsemiseksi lasinpoiston aikana [kirje].

**Tulos**

Synnynnäisen hypofituitaarisen hypotyreoosin toteaminen: kymmenen vuoden kokemus Luoteisen alueen seulontaohjelmasta.

**Esimerkki 9.878**

Tiivistelmä: Teimme pitkittäistutkimuksen (keskimääräinen seuranta 19,5 kuukautta, vaihteluväli 3-42 kuukautta) 18 peräkkäiselle lapselle, joilla oli kliinisiä oireita LAV/HTLV III -infektiosta. Kaksitoista potilasta oli syntynyt LAV/HTLV III -tartunnan saaneille äideille, ja kuusi sai tartunnan ensimmäisten elinviikkojen aikana annetuista verituotteista. Immunologisiin tutkimuksiin sisältyivät lymfosyyttien merkkiaineet, in vitro -vasteet mitogeeneille ja antigeeneille vastaavine ihotesteineen sekä vasta-ainevasteet isoagglutiniineille, rokotuksen jälkeisille vasta-aineille ja Candidalle. Lisäksi tehtiin serologinen profiili vasta-aineista GP110-, P18- ja P25-LAV/HTLV III -antigeeneille radioimmunoprecipitaatiomäärityksellä. Antigeenin aiheuttamat proliferatiiviset vasteet olivat normaalit 10 potilaalla, joiden taudinkulku oli vakaa, mutta ne olivat syvästi heikentyneet kahdeksalla muulla potilaalla, jotka kuolivat tai joiden kunto oli huono opportunististen infektioiden vuoksi. Nämä in vitro -mittaukset korreloivat hyvin antigeeni-ihotestien kanssa. Näillä kahdeksalla potilaalla havaittiin usein myös epänormaali vasta-ainevaste antigeeneille, alhainen isoagglutiniinien taso ja LAV/HTLV III -vasta-aineiden erikoinen profiili. Näillä mittauksilla näyttää olevan ennustearvoa, koska ne havaittiin pian kliinisten oireiden alkamisen jälkeen. Mikä on abstraktin sopiva otsikko? vaihtoehto1: Longitudinal study of 18 children with perinatal LAV/HTLV III infection: attempt at prognostic evaluation. vaihtoehto2: Toiminnallinen näköhäiriö lapsilla [kirje]

**Tulos**

Pitkittäistutkimus 18 lapsesta, joilla oli perinataalinen LAV/HTLV III -infektio: yritys ennusteelliseen arviointiin.

**Esimerkki 9.879**

Tiivistelmä: Mycoplasma hominis ja Ureaplasma urealyticum -bakteerien esiintyvyyden selvittämiseksi alle 3 kuukauden ikäisillä imeväisillä, joilla epäillään sepsistä, 203 potilaan veri-, aivo-selkäydinneste- ja virtsanäytteistä, joilla oli sepsiksen kliinisiä oireita, otettiin rutiiniviljelyjen lisäksi mykoplasmaviljelyt. Todistetut bakteeri-infektiot todettiin 24 potilaalla, joista neljällä oli bakteremia. M. hominista ja U. urealyticumia ei eristetty yhdestäkään tutkituista 191 veri- ja 199 aivoselkäydinnäytteestä. Mykoplasman varalta viljellyistä 170 virtsanäytteestä eristettiin M. hominis kuudella potilaalla, U. urealyticum yhdeksällä potilaalla ja molemmat organismit yhdellä potilaalla. Positiivisista viljelmistä kaksitoista oli virtsanäytteitä, ja neljä oli suprapubisen virtsarakon aspiraationäytteitä. Sukupuolielinten mykoplasmat näyttävät olevan harvinaisia sepsiksen tai aivokalvontulehduksen aiheuttajia nuorilla vauvoilla. Tarvitaan lisätutkimuksia, jotta voidaan arvioida niiden merkitystä virtsateiden epänormaaleissa tiloissa lapsuudessa. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Genitaalimykoplasmojen merkitys nuorilla imeväisillä, joilla epäillään sepsistä. vaihtoehto2: Sarveiskalvomuutokset perinnöllisessä iiriskoloboomassa [kirje].

**Tulos**

Sukupuolielinten mykoplasmojen merkitys nuorilla imeväisillä, joilla epäillään sepsistä.

**Esimerkki 9.880**

Tiivistelmä: Magneettikuvausta (MRI) ja tietokonetomografiaa (CT) verrattiin neljällä lapsella, joilla oli näyttöä ravistelun aiheuttamasta kallonsisäisestä vammasta. Kaikilla lapsilla oli kallonsisäistä verenvuotoa, neurologista vajaatoimintaa ja lasten pahoinpitelyyn viittaavia anamneesi- tai lääkärintutkimuslöydöksiä. Kolmella lapsella oli molemminpuolinen verkkokalvon verenvuoto, ja kolmella oli näkövamma. Magneettikuvauksessa havaittiin molemminpuolisia subduraalisia hematoomia kaikilla neljällä lapsella, mutta tietokonetomografiassa ne havaittiin vain yhdellä. Yhden potilaan kallonmurtumat näkyivät ainoastaan tietokonetomografiassa. Magneettikuvaus yksinään osoitti takaraivoverenvuodon yhdellä potilaalla ja intraparenkymaalisen verenvuodon toisella potilaalla; yhdellä potilaalla, jolla tietokonetomografia osoitti suhteellisen hajanaista atrofiaa, oli myös magneettikuvauksessa havaittavissa määriteltyjä fokaalisia atrofia-alueita. Subaraknoidaaliset verenvuodot havaittiin yhtä hyvin CT:llä tai MRI:llä. Kaiken kaikkiaan magneettikuvaus oli tietokonetomografiaa parempi ravistelun aiheuttamien kallonsisäisten vammojen havaitsemisessa, ja se voi auttaa dokumentoimaan lievempiä tapauksia, joissa lasten hyväksikäyttöä on tapahtunut tässä muodossa. Mikä on abstraktin otsikko? vaihtoehto1: Magnetic resonance imaging of intracranial injuries from child abuse. vaihtoehto2: Sarkoidinen sykliitti [kirje]

**Tulos**

Lasten pahoinpitelyn aiheuttamien kallonsisäisten vammojen magneettikuvaus.

**Esimerkki 9.881**

Tiivistelmä: Vaikka paksusuolen akuutti pseudobstruktio on harvinainen yksikkö, suuri osa raportoiduista tapauksista on tapahtunut synnytys- ja gynekologisten kirurgisten toimenpiteiden jälkeen. Varhainen tunnistaminen on välttämätöntä vakavien ja mahdollisesti kuolemaan johtavien komplikaatioiden välttämiseksi, ja se voi mahdollistaa onnistuneen dekompression kolonoskopian avulla, jolloin vältetään kirurginen toimenpide, kuten tässä raportoidussa tapauksessa. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Onnistunut hoito keisarinleikkauksen jälkeisessä akuutissa paksusuolen pseudobstruktiossa (Ogilvie-oireyhtymä) kolonoskopisella dekompressiolla. Tapausselostus. vaihtoehto2: Dysplastinen nevusoireyhtymä [kirje].

**Tulos**

Keisarinleikkauksen jälkeisen akuutin paksusuolen pseudobstruktio (Ogilvien oireyhtymä) onnistunut hoito paksusuolen dekompression avulla. Tapausselostus.

**Esimerkki 9.882**

Tiivistelmä: Raskaana olevan naisen levinnyt herpes simplex -virusinfektio hoidettiin onnistuneesti asikloviirilla. Samankaltaiset raportoidut tapaukset ovat viitanneet siihen, että asikloviiri saattaa soveltua levinneen tai vaikean primaarisen herpesin hoitoon raskaana olevilla naisilla. Mikä on abstraktin sopiva otsikko? vaihtoehto1: Raskauden aikana levinneen disseminoituneen herpes simplex -viruksen hoito parenteraalisella asikloviirilla. Tapausselostus. vaihtoehto2: Kliinisen kivun voimakkuuden mittaaminen: kuuden menetelmän vertailu.

**Tulos**

Levinneen herpes simplex -viruksen hoito raskauden aikana parenteraalisella asikloviirilla. Tapausselostus.

**Esimerkki 9.883**

Tiivistelmä: 25-vuotias nainen sai akuutin sydäninfarktin. Kuukausi akuutin sairauden jälkeen tehty sepelvaltimoiden varjoainekuvaus oli normaali. Ergonoviinikoe oli negatiivinen. Potilaan akuutin sydäninfarktin aiheutti todennäköisesti suun kautta otettavien ehkäisyvälineiden käyttö yhdessä runsaan tupakoinnin kanssa. Suun kautta otettavia ehkäisyvälineitä, joiden tunnetusti vaikuttavat veren hyytymisjärjestelmään, on pidettävä sepelvaltimotautia sairastuttavan riskitekijänä. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Akuutti sydäninfarkti nuorella naisella, joka käytti suun kautta otettavia ehkäisyvälineitä. Tapausselostus. vaihtoehto2: Desipramiini tehostaa opiaattien aiheuttamaa postoperatiivista analgesiaa.

**Tulos**

Akuutti sydäninfarkti nuorella naisella, joka käytti suun kautta otettavia ehkäisyvälineitä. Tapausselostus.

**Esimerkki 9.884**

Tiivistelmä: Kahden laitoksen yhdistettyä kokemusta tarkasteltiin arvioidakseen kohdun limakalvon biopsiaa ja niiden raskauksien ennustetta, joihin kohdun limakalvon näytteenotto on vaikuttanut hedelmöityskierron aikana. Arvioinnissa 1 084 potilasta, joista tehtiin 1 174 koepalaa. Kaksikymmentäseitsemän kohdun limakalvon koepalaa otettiin hedelmöityskierron aikana, ja spontaani abortti tapahtui kuudessa tapauksessa (22,2 %). Diagnooseja tehtiin useita (mukaan lukien keltarauhasen vaiheen häiriöt, endometriitti ja polyypit), ja raskauden keskeytyksiä esiintyi. Useat tapaukset kuvaavat huolestuttavia komplikaatioita. Raskauden keskeytymisen ja potilaalle aiheutuvan epämukavuuden minimoimiseksi on olemassa menetelmiä. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Endometriumin biopsia lapsettomuustutkimuksessa. Kokemuksia kahdesta laitoksesta. vaihtoehto2: Kipu varhaisessa keuhkosyövässä.

**Tulos**

Endometriumin biopsia lapsettomuustutkimuksissa. Kokemuksia kahdesta laitoksesta.

**Esimerkki 9.885**

Tiivistelmä: Lantiomittaus voidaan suorittaa tietokonetomografiakuvaajalla (CT) käyttäen anteroposteriorisia ja lateraalisia skannattuja projektioröntgenkuvia (Scout View) sekä yhtä tietokonetomografiaviiltoa lantion alareunan läpi. Tällä tekniikalla saadaan äidin lantiosta tarkkoja mittauksia, joita ei tarvitse kompensoida suurennuksen vuoksi. Sikiön makuuasento ja esitys voidaan arvioida helposti, samoin kuin sikiön kaulan hyperextensio. Lisäksi sekä äitiin että sikiöön kohdistuva kokonaissäteilyannos on huomattavasti pienempi kuin tavanomaisessa lantionpelvimetriassa. Koska toimenpide on nopea, helppo suorittaa ja kustannuksiltaan kilpailukykyinen, CT-lantionmittauksen olisi oltava ensisijainen toimenpide niissä harvoissa tapauksissa, joissa lantionmittaus on aiheellinen. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Tietokonetomografinen pelvimetria. vaihtoehto2: Kipu- ja epämukavuuskynnykset raskauden loppuvaiheessa.

**Tulos**

Tietokonetomografinen lantionmittaus.

**Esimerkki 9.886**

Tiivistelmä: Kolposkoopin käyttö vulvojen ja emättimen tutkimiseen neljässä pitkäaikaisen vulvodynian tapauksessa johti epätavallisen näköisten vaurioiden tunnistamiseen. Vulvan eteisessä havaittiin kaktusta, kamelikumpua tai kivistä pesäkekerrosta muistuttavia epiteelin ulokkeita. Emättimessä leesiot näyttivät enemmänkin aivopoimuilta. Näistä leesioista otetuissa biopsioissa todettiin Reidin kriteerien mukaisesti ihmisen papilloomavirusinfektion diagnostisia histopatologisia muutoksia. Yhdessä tapauksessa kapsidiantigeeni havaittiin peroksidaasitekniikalla pinnallisten solujen ytimissä. Anamneesi ja positiiviset löydökset joidenkin potilaiden seksikumppaneilta viittasivat pitkään jatkuneeseen herpesvirusaktiivisuuteen alemmissa sukuelimissä. Joissakin tapauksissa, joissa vulvodynia on sitkeää, vulvan ja emättimen kolposkooppinen tutkimus voi johtaa virusperäiseen selitykseen oireille, joita on aiemmin pidetty psykosomaattisina. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Deceptive vulvar papillomavirus infection. Mahdollinen selitys tietyille vulvodyniatapauksille. vaihtoehto2: Kipu ja "hässäkät" Yhdysvalloissa: Nuprin-kipuraportin tulokset.

**Tulos**

Hämäävä vulvan papilloomavirusinfektio. Mahdollinen selitys tietyille vulvodyniatapauksille.

**Esimerkki 9.887**

Tiivistelmä: Alkoholiinjektion tekniikka vulvaan on varattu pyrittäessä lievittämään pruritus vulvae -oireita potilailla, jotka eivät ole vastanneet lääkehoidon tunnolliseen kokeeseen. Toimenpide on aikaa vievä, mutta leikkausaikaa voidaan lyhentää huomattavasti, jos vulvan päälle levitetään ennen injektiota läpinäkyvä liimakangas, johon on piirretty ruudukko. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Uusi tekniikka alkoholin injektoimiseksi vulvaan. vaihtoehto2: Opiaattien vaikutusten puuttuminen kissan C-polymodaalisiin nociceptivisiin kuituihin.

**Tulos**

Uusi tekniikka alkoholin ruiskuttamiseksi vulvaan.

**Esimerkki 9.888**

Tiivistelmä: Seitsemänkymmentäseitsemän näytettä terveestä ja sairaasta vulvan epiteelistä (yksi per potilas) käsiteltiin käyttämällä hiilipinnoitettua dekstraanilla varustettua biokemiallista tekniikkaa. Tulokset analysoitiin Scatchardin tai ainutlaatuisen pistetekniikan mukaisesti. Normaalikudosnäytteet saatiin potilailta, joille oli tehty kirurgisia toimenpiteitä erilaisten gynekologisten patologioiden vuoksi. Sairaan kudoksen näytteet otettiin reikäkudosbiopsialla potilailta, joilla oli useita vulvassairauksia. Kymmenen näytettä otettiin raskaana olevien potilaiden episiotomiahaavasta synnytyksen aikana. Estrogeenireseptorit määritettiin kaikissa tapauksissa. Progesteronireseptorit määritettiin samanaikaisesti 73 tapauksessa. Positiivisena pidetty vähimmäispitoisuus oli 2 fmol/mg proteiinia. Vulvaanialueesta piirrettiin kartta, ja näytteet otettiin eri kohdista aina kun se oli mahdollista. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Estrogeeni- ja progesteronireseptorimääritykset vulvan epiteelissä. vaihtoehto2: Kolkisiinin, vinblastiinin ja vinkristiinin paikallinen käyttö estää strykniinin tehostamaa transsynaptista degeneraatiota medullaarisessa dorsaalisarvessa alemman alveolihermon leikkauksen jälkeen aikuisilla rotilla.

**Tulos**

Estrogeeni- ja progesteronireseptorimääritykset vulvan epiteelissä.

**Esimerkki 9.889**

Tiivistelmä: Hepariinin aiheuttama trombosytopenia ja tromboembolia edellyttävät hepariinin välitöntä korvaamista muilla voimakkailla antikoagulanteilla, kuten kumariinijohdannaisilla. Tämän haittavaikutuksen esiintyminen raskauden aikana aiheuttaa lisädilemman, koska kumariinijohdannaisten käyttö ei ole hyväksyttävää raskauden aikana, kun taas muut lääkkeet eivät välttämättä ole yhtä tehokkaita. Raskaana olevalla potilaalla, jota hoidettiin limakalvonatriumhepariinilla syvän laskimotromboosin vuoksi, ilmeni toistuva hepariinin aiheuttama tromboosi ja disseminoitunut intravaskulaarinen koagulaatio (DIC). Hepariinin korvaaminen saman lääkkeen eri merkillä johti DIC:n kääntymiseen ja kliiniseen paranemiseen. Jos vaikeaa hepariinin aiheuttamaa tromboosia esiintyy potilaalla, jolle antikoagulaatio muilla lääkkeillä on vasta-aiheista, hepariinimerkin korvaamisesta toisella hepariinimerkillä voi olla hyötyä. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Hepariinin aiheuttama trombosytopenia ja toistuva tromboosi raskauden aikana. Tapausselostus. vaihtoehto2: Yleiset ortopediset ongelmat.

**Tulos**

Hepariinin aiheuttama trombosytopenia ja toistuvat tromboosit raskauden aikana. Tapausselostus.

**Esimerkki 9.890**

Tiivistelmä: Tässä raportoidun tutkimuksen tarkoituksena oli antaa kuvailevaa tietoa dekaanin kirjeistä, jotka ovat kattavia yhteenvetokirjeitä, jotka lääketieteellisen korkeakoulun dekaanit lähettävät lähellä opiskelijoiden lääketieteen perustutkintokoulutuksen loppua ja jotka ovat osa opiskelijoiden erikoistumishakemuksia. Opiskelija-asioista vastaaville dekaaneille 124 yhdysvaltalaisessa lääketieteellisessä tiedekunnassa tehtiin kysely näiden kirjeiden koostumuksesta heidän oppilaitoksessaan. Heitä pyydettiin kuvaamaan itseään ja kirjoittamiaan kirjeitä. Vastauksia saatiin 87 prosentilta näistä kouluista, ja niistä saatiin tietoja kirjeisiin sisältyvistä tietotyypeistä, päätöksestä muokata arviointeja, opiskelijoiden osallistumisesta kirjeiden kirjoittamisprosessiin, loppuyhteenvetojen käytöstä, kirjeiden kustannuksista ja pituudesta sekä asenteista kansallisten kirjeiden kirjoittamista koskevien ohjeiden laatimista kohtaan. Tutkimuksen tärkeimmistä tuloksista käy ilmi, että 97 prosenttia kirjeenvaihtajista antoi enemmän tilaa kliinisille arvioinneille kuin perustieteiden arvioinneille. Alle 50 prosenttia kirjoittajista sisällytti opiskelijan luokka-asteen. Lähes kaikki sisälsivät selostavia arvioita opiskelijan suorituksista kliinisten vuosien aikana. Kirjoittajat käsittelivät opiskelijoita koskevia kielteisiä tietoja epäjohdonmukaisesti. Kahdeksankymmentäviisi prosenttia kirjoittajista luokitteli opiskelijat loppuyhteenvedoissaan, mutta monissa näistä ei ollut kuvauksia käytetyistä luokista tai selittäviä tietoja. Nämä kirjoittajat antavat suosituksia uskottavampien ja hyödyllisempien kirjeiden kirjoittamiseksi. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Kansallinen tutkimus residenssihakemusten dekaanin kirjeiden kirjoittajista. vaihtoehto2: Hoidon filosofia.

**Tulos**

Kansallinen kyselytutkimus residenssihakemusten dekaanin kirjeiden kirjoittajista.

**Esimerkki 9.891**

Tiivistelmä: Tässä raportoidussa tutkimuksessa annetaan tietoa NBME-tutkintokäytännöistä (National Board of Medical Examiners) kaikista yhdysvaltalaisista lääketieteellisistä tiedekunnista (n = 67), jotka vaativat opiskelijoilta tutkinnon suorittamista. Useimmilla näistä kouluista on samankaltaiset käytännöt, jotka koskevat 380 kokonaispistemäärän käyttöä NBME:n I osan kokeen läpäisyyn, kolmen kokeen läpäisyyrityksen sallimista, opiskelijan etenemisen keskeyttämistä kliiniseen opintosuunnitelmaan, jos hän ei läpäise koetta, virallista valmistautumisaikaa kokeen suorittamista varten ja vaatimusta siitä, että opiskelijoiden on läpäistävä II osan koe. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Policies of U.S. medical schools on the use of the NBME Part I and Part II examinations. vaihtoehto2: Synnytystä edeltävien ja synnytyksen jälkeisten epämuodostumien alkuperä.

**Tulos**

Yhdysvaltain lääketieteellisten tiedekuntien käytännöt NBME:n I ja II osan kokeiden käytössä.

**Esimerkki 9.892**

Tiivistelmä: Kirjoittajat käyttivät kyselylomaketta tutkiakseen perinteisen sisätautien, perusterveydenhuollon sisätautien ja perhelääketieteen erikoistumiskoulutuksen mielenterveysosioiden ominaisuuksia. Perinteiset sisätautiohjelmat tukeutuivat lähes yksinomaan konsultaatiomenetelmään ja laitoshoitoon, tarjosivat vain vähän muodollista opetusta, käyttivät psykiatriaa ensisijaisena opettajana ja käyttivät huomattavasti vähemmän rahaa mielenterveyskoulutukseen asukasta kohti kuin muut ohjelmat. Psykologit ja sosiaalityöntekijät olivat ryhmänä ensisijaisia mielenterveysopettajia perhelääketieteen erikoistumisohjelmissa. Perinteisissä sisätautiohjelmissa painotettiin psykofysiologisia reaktioita ja yksinkertaista lääkehoitoa, kun taas perusterveydenhuollon sisätauti- ja perhelääketieteen ohjelmissa keskityttiin elämänkaarikysymyksiin, psykososiaaliseen tietoisuuteen ja yksinkertaisiin psykososiaalisiin hallintatekniikoihin. Missään kolmesta residenssityypistä ei keskitytty monimutkaisiin psykiatrisiin häiriöihin tai hoitotekniikoihin. Nämä kolme erikoisalaa erosivat toisistaan merkittävästi (F = 13, p = .0001) siinä, kuinka paljon aikaa erikoistuva keskimäärin käytti viralliseen mielenterveysopetukseen. Lisäksi käsitellään koulutuksen tulosten arvioinnin tarvetta. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Mielenterveyskoulutus kolmella perusterveydenhuollon erikoisalalla. vaihtoehto2: Lonkan synnynnäisen sijoiltaanmenon, skolioosin ja muiden tuki- ja liikuntaelimistön poikkeavuuksien seulonta.

**Tulos**

Mielenterveyskoulutus kolmella perusterveydenhuollon erikoisalalla.

**Esimerkki 9.893**

Tiivistelmä: Tässä tutkimuksessa kirjoittajat tutkivat asukkaille suunnatun kurssin pitkän aikavälin tehokkuutta, joka käsitteli sitä, miten opettaa opiskelijoita, potilaita ja vertaisia. Eri erikoisalojen erikoislääkärit osallistuivat pakolliselle lyhytkurssille kliinisistä opetustaidoista lääketieteellisen jatkokoulutuksen ensimmäisen vuoden puolivälissä. Arviointitietoja kerättiin kolmena ajankohtana kahden vuoden aikana kolmena ajankohtana: asukkaiden itsearvioinnit, asukkaiden täyttämät kyselylomakkeet ja asukkaiden opettamien opiskelijoiden täyttämät arvioinnit. Täydelliset 18 asukkaan tiedot osoittivat, että asukkaat arvioivat opetustaitonsa huomattavasti paremmiksi kurssin jälkeen (sekä ensimmäisen että toisen vuoden lopussa) kuin ennen kurssia. Toisen vuoden lopussa 94 prosenttia asukkaista totesi kurssin olleen hyödyllinen, 67 prosenttia pystyi palauttamaan mieleen ja selittämään tietyt opetuksen periaatteet, ja 61 prosenttia ilmoitti käyttävänsä kurssin periaatteita opetuksessaan. Opiskelijoiden arviot näistä 18 asukkaasta olivat liian niukkoja, jotta niitä voitaisiin tulkita pätevästi. Tutkimus osoittaa, että eri erikoisalojen lääkärit voivat hyötyä opetustaitoja käsittelevästä peruskurssista ja että sen vaikutukset kestävät vähintään puolitoista vuotta. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Long-term evaluation of training residents in clinical teaching skills. vaihtoehto2: Limp.

**Tulos**

Pitkän aikavälin arviointi asukkaiden kliinisten opetustaitojen kouluttamisesta.

**Esimerkki 9.894**

Tiivistelmä: Tässä kuvataan kolme ammatillisen täydennyskoulutuksen mallia: koulutusmalli, joka heijastaa ammatillisen täydennyskoulutuksen käytäntöjen valtavirtaa ja keskittyy koulutustavoitteisiin, opetusmenetelmiin, koulutuskokemusten järjestämiseen ja arviointiin; sosiaalisen muutoksen malli, jossa otetaan huomioon koko ympäristö, jossa ammatillista täydennyskoulutusta järjestetään; ja ongelmalähtöinen malli, jossa keskitytään ammatilliseen kontekstiin ja ammatillisten ongelmien monimutkaisuuteen. Kutakin mallia kuvataan ja keskustellaan sen vahvuuksista ja haitoista sovellettuna lääketieteen täydennyskoulutukseen. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Ammatillisen täydennyskoulutuksen mallit. vaihtoehto2: Kasvukivut.

**Tulos**

Ammatillisen täydennyskoulutuksen mallit.

**Esimerkki 9.895**

Tiivistelmä: Tarkastelimme 72 potilasta, joilla oli raajojen läpäiseviä vammoja ja joille tehtiin arteriografia vain läheisyysvamman vuoksi. Yhdelläkään potilaista ei ollut kliinisiä merkkejä verisuonivammasta. Potilaita oli 62 miestä ja kymmenen naista, ja heidän keski-ikänsä oli 29,9 vuotta. Ampumahaavat olivat yleisin vamman aiheuttaja (91,7 %), ja reisi oli yleisin vammakohta (47,2 %). Arteriogrammi oli normaali 55 potilaalla 72:sta (76,4 %). Jäljelle jääneillä 17 potilaalla (23,6 %) oli arteriografisia poikkeavuuksia, jotka eivät oikeuttaneet leikkaukseen. Vain yhdelle potilaalle (1,4 %) tehtiin tutkimus polvilumpion valtimon kouristuksen vuoksi. Leikkauksessa ei todettu verisuonivaurioita. Tämä tutkimus viittaa siihen, että rutiininomainen arteriografia vain lähivammojen yhteydessä voi olla tarpeeton ja että nämä potilaat voidaan turvallisesti ottaa sairaalaan 24 tunnin tarkkailua varten. Mikä on abstraktin otsikko? vaihtoehto1: Suspected vascular trauma of the extremities: the role of arteriography in proximity injuries. vaihtoehto2: Vääntövammainen epämuodostuma.

**Tulos**

Epäilty raajojen verisuonitrauma: arteriografian merkitys lähivammoissa.

**Esimerkki 9.896**

Tiivistelmä: Maksan keskeisten hiilihydraattivälituotteiden vasteita vakavaan verenvuotoon tutkittiin syötetyillä ja paastotetuilla nuorilla aikuisilla urosrotilla. Neljäkymmentä prosenttia verisuonensisäisestä verestä poistettiin ja maksanäytteet otettiin jäädytyspuristimella 0, 0,25, 1,0, 3,0 ja 4,0-5,0 tunnin kohdalla. Ruokituilla rotilla, joilla oli runsaasti glykogeeniä, glukoosi-6-fosfaatti (G6P) -pitoisuus kasvoi kolminkertaiseksi, ja paastoiduilla rotilla G6P:n pitoisuus laski 75 prosenttia välittömästi verenvuodon jälkeen. Tämä merkittävä ero vasteessa johtuu siitä, että G6P on yksi ensimmäisistä glykogenolyysin muodostamista kataboliiteista syötetyssä maksassa, mutta se on glukoneogeneettisen reitin viimeinen välituote paastoiduilla eläimillä. Fosfoenolipyruvaatti (PEP), korkeaenerginen välituote, oli selvästi tyhjentynyt sekä syötetyillä että paastotetuilla rotilla nolla-aikana. Paastotulla eläimellä PEP kuitenkin palautui nopeasti, ja 1,0 tunnin kohdalla se oli kolminkertainen normaaliin verrattuna. Paastoavien rottien kyky syntetisoida nopeasti glukoosia kertyneestä laktaatista johtuu paaston aiheuttamien glukoneogeenisten entsyymien lisääntyneestä määrästä. Pitkittyneissä shokkitiloissa tällä synteettisellä kapasiteetilla on suojaava merkitys. Sitä vastoin lyhyissä sokkitilanteissa, kuten verenvuodon yhteydessä, glukoosin välitön saatavuus varastoidusta glykogeenistä näyttää olevan tärkeämpi selviytymisen kannalta. Näissä kokeissa ruokitut rotat olivat kestävämpiä verenvuotoprotokollassa. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Hepatic glycolytic intermediates in fed and fasted rot after severe hemorrhage. vaihtoehto2: Jalkojen pituusero.

**Tulos**

Maksan glykolyyttiset välituotteet ruokituilla ja paastoavilla rotilla vakavan verenvuodon jälkeen.

**Esimerkki 9.897**

Tiivistelmä: New Yorkin osavaltiossa tuli 1. tammikuuta 1985 voimaan pakollinen turvavyölaki, joka oli maan ensimmäinen tällainen laki. Tutkimme turvavyön käyttöä moottoriajoneuvo-onnettomuuksissa osallisina olleiden kuljettajien ja etumatkustajien keskuudessa kolmen kuukauden ajan ennen lain säätämistä (vaihe 1) ja viiden kuukauden ajan sen jälkeen (vaihe 2) selvittääksemme, muuttaako tämäntyyppinen pakollinen laki, joka määrää 50 dollarin sakot rikkojille, turvavyön käyttökäyttäytymistä. Kuljettajien ilmoittama turvavyön käyttöaste nousi lainsäädäntöä edeltäneestä 21 prosentista 47 prosenttiin lainsäädännön voimaantulon jälkeen (p alle 0,01). Etupenkillä istuvien matkustajien käyttöaste nousi 21 prosentista 40 prosenttiin (ei merkitsevästi eroa, koska kyseisellä paikalla istuvien matkustajien määrä oli pieni). Maantietutkimuksessa (vaihe 3) todettiin, että käyttöaste New Yorkissa ja sitä ympäröivissä piirikunnissa oli 63 prosenttia, mikä on huomattava nousu lainsäädäntöä edeltävästä 16 prosentin arvosta. Päätelmämme on, että turvavyön käyttöä koskeva pakollinen lainsäädäntö on tehokas keino lisätä turvavyön käyttöä merkittävästi, ja kehotamme lääkäreitä pyrkimään vastaavaan lainsäädäntöön kaikissa osavaltioissa. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? Vaihtoehto1: New Yorkin osavaltion laki turvavyön pakollisesta käytöstä: turvavyön käytön mallit ennen ja jälkeen lainsäädännön. vaihtoehto2: Jalkakipu lapsilla.

**Tulos**

New Yorkin osavaltion laki turvavyön pakollisesta käytöstä: turvavyön käyttö ennen ja jälkeen lainsäädännön.

**Esimerkki 9.898**

Tiivistelmä: Tässä tutkimuksessa raportoidaan 94 perkutaanisen trakeostomian ja kuusi perkutaanisen krikotyreoidotomian tapausta. Yksi kuolema johtui laitteen käytöstä. Komplikaatioiden osuus oli 14 %. Kliininen käyttö aikuis- ja lapsipotilaille raportoidaan. Menetelmää verrataan Chevalier Jacksonin tavanomaiseen trakeostomiamenetelmään. Menetelmällä on useita etuja verrattuna tavanomaiseen leikkelymenetelmään, joista merkittävin näyttää olevan nopeus, jolla se voidaan suorittaa. Se voidaan tehdä 30 sekunnissa, kun taas leikkausmenetelmä vaatii kirurgilta vähintään 3 minuuttia. Näistä potilaista 14:n ruumiinavausta käsitellään. Pitkäaikaisseurannasta, eli vähintään vuoden mittaisesta seurannasta, raportoidaan 19 tapauksessa. Perkutaanisen tekniikan edut verrattuna tavanomaiseen leikkelytekniikkaan on esitetty yksityiskohtaisesti. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Kliininen kokemus perkutaanisesta trakeostomiasta ja krikotyreotomiasta 100 potilaalla. vaihtoehto2: Jalkojen epämuodostumat imeväisillä ja lapsilla.

**Tulos**

Kliininen kokemus perkutaanisesta trakeostomiasta ja krikotyreoidotomiasta 100 potilaalla.

**Esimerkki 9.899**

Tiivistelmä: Raportoidaan kahdesta potilaasta, jotka saivat reisiluun pään posteriorisen ja anteriorisen murtuman sijoiltaan. Kumpikin tapaus hoidettiin murtumakappaleiden avoimella repositiolla ja sisäisellä kiinnityksellä. Tällä operatiivisella lähestymistavalla on saavutettu erinomaisia tuloksia keskipitkän aikavälin seurannassa. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Reisiluun pään murtuman sijoiltaanmeno hoidettu avoimella repositiolla ja sisäisellä kiinnityksellä. vaihtoehto2: Bowlegs.

**Tulos**

Reisiluun pään murtuman sijoiltaanmeno, joka on hoidettu avoimella repositiolla ja sisäisellä kiinnityksellä.

**Esimerkki 9.900**

Tiivistelmä: Esitetään tapaus, jossa molemminpuolinen patellajänteen repeämä oli tapahtunut muuten terveellä 38-vuotiaalla miehellä, joka kärsi suhteellisen vähäisen trauman. Vammamekanismiksi arvellaan fleksiomomenttia supistunutta tai supistuvaa quadriceps-lihasta vasten. Kirjallisuuskatsauksen perusteella löydettiin kolme muuta tapausta, joissa muutoin terveillä potilailla oli ollut molemminpuolinen samanaikainen patellajänteen repeämä. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? Vaihtoehto1: Patella-jänteen molemminpuolinen repeämä muuten terveellä miespotilaalla lievän trauman seurauksena. vaihtoehto2: Lasten polviongelmat.

**Tulos**

Patella-jänteen molemminpuolinen repeämä muuten terveellä miespotilaalla lievän trauman seurauksena.

**Esimerkki 9.901**

Tiivistelmä: Raportoimme yhdestä tapauksesta, jossa tibialis posterior -jänteen traumaattinen sijoiltaanmeno nilkan tasolla oli poikkeuksellisen harvinainen vaurio, joka hoidettiin onnistuneesti suorittamalla käänteisen luukalvon läppä. Anatomisten ja elektromyografisten tutkimusten tulosten perusteella patogeneettiset mekanismit näyttävät olevan tibialis posterior -jänteen rasituksen ja sulcus hypoplasian yhdistelmä. Mikä on abstraktin otsikko? vaihtoehto1: Sääriluun takaosan jänteen traumaattinen sijoiltaanmeno nilkan tasolla. vaihtoehto2: Kehittyvän lonkkanivelen sairaudet.

**Tulos**

Sääriluun takaosan jänteen traumaattinen sijoiltaanmeno nilkan tasolla.

**Esimerkki 9.902**

Tiivistelmä: 16-vuotiaalla miehellä todettiin hemopneumothorax vasemman rintakehän ampumahaavan jälkeen. Häntä hoidettiin tehokkaasti suljetulla imutyhjennyksellä 48 tunnin ajan, kun hän yhtäkkiä valitti voimakasta rintakipua vasemmalla puolella. Leikkausta edeltävä diagnoosi viittasi traumaattiseen palleatyrästä, mutta leikkauslöydökset vahvistivat, että kyseessä oli harvinainen tyrä Bochdalekin foramenin kautta. Rintakehän röntgenkuva, jossa näkyi kaasutäytteinen viskus pallean yläpuolella, on diagnostinen. Tyrän todennäköinen syntymekanismi on lisääntynyt vatsaontelon paine, joka syntyi, kun luoti osui häneen ensimmäisen kerran, ja jota hemothoraxin imutyhjennyksestä johtuva lisääntynyt negatiivinen intrapleuraalinen paine pahensi. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Ampumahaava vasemmassa rintakehässä ja Bochdalekin tyrä. vaihtoehto2: Selkärangan epämuodostuma.

**Tulos**

Ampumahaava vasemmassa rintakehässä ja Bochdalekin tyrä.

**Esimerkki 9.903**

Tiivistelmä: Hemofiili, jolla oli itse aiheutettu vatsan puukotushaava, arvioitiin tietokonetomografialla, ultraäänellä ja teknetium-99m-merkityillä punasoluilla (Tc-99m RBC). Suuri vatsaontelon sisäinen hematooma määrittyi parhaiten tietokonetomografialla ja ultraäänellä; verenvuodon jatkuminen, joka osoitti hätäleikkauksen tarvetta, voitiin kuitenkin osoittaa vain radioleimattujen punasolujen skintigrafialla. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Traumaattisen suoliluun verenvuodon arviointi hemofiiliapotilaalla Tc-99m-merkityn punasolujen skintigrafialla. vaihtoehto2: Selkäkivusta kärsivän lapsen arviointi.

**Tulos**

Traumaattisen suoliliepeen verenvuodon arviointi hemofiiliapotilaalla Tc-99m-merkityillä punasoluilla tehdyllä skintigrafialla.

**Esimerkki 9.904**

Tiivistelmä: 31-vuotiaalle miehelle sattui rengassormen metakarpaalisen nivelen täydellinen volaarinen sijoiltaanmeno, ja se hoidettiin onnistuneesti suljetulla leikkauksella. Löysimme kirjallisuudesta vain kuusi volaarisen metakarpaalisen nivelen sijoiltaanmenotapausta, joista kaikissa tarvittiin avointa repositiota. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Complete volar metacarpophalangeal joint dislocation of a finger. vaihtoehto2: Olkapään ja kaulan ortopediset ongelmat.

**Tulos**

Sormen täydellinen volaarinen metakarpaaliluunivelen sijoiltaanmeno.

**Esimerkki 9.905**

Tiivistelmä: 53-vuotias mies kärsi raskasta esinettä nostaessaan distaalisen biceps brachii -jänteen repeämästä. Erittäin hyvin kehittyneen lihaksiston ansiosta potilaalla oli säilynyt yllättävän hyvät supinaatio- ja fleksiovoimat, joskin heikentyneet toiseen kylkeen verrattuna. Seuraavassa leikkauksessa repeytynyt jänne ommeltiin hyvällä tuloksella kiinni rintalihaksen jänteeseen. Tämäntyyppisten potilaiden kohdalla edellä mainittu operatiivinen toimenpide on suositeltavampi kuin vaarallisempi jänteen uudelleen liittäminen, jota olisi käytettävä vain tapauksissa, joissa supinaatio- ja fleksiovoima on merkittävästi heikentynyt. Mikä on abstraktin otsikko? vaihtoehto1: Distaalisen biceps brachii -jänteen repeämä. vaihtoehto2: Lasten käsivammat.

**Tulos**

Distaalisen hauislihaksen jänteen repeämä.

**Esimerkki 9.906**

Tiivistelmä: Tässä prospektiivisessa tutkimuksessa arvioitiin peruselintoimintojen, kahden vammamekanismin ja aika-etäisyystekijöiden käyttöä kenttäkriteereinä 130 potilaan helikopterikuljetuksessa maaseutualueella sijaitsevaan traumakeskukseen. Elintoimintakriteerit sisälsivät yhden tai useamman seuraavista: tajunnan taso (LOC), joka on enintään reagoi verbaaliseen stimulaatioon; hengitystaajuus (RR), joka on enintään 10 tai vähintään 30; systolinen verenpaine (BP), joka on enintään 90; pulssi (P), joka on enintään 60 tai vähintään 120. Ohjaamomiehistö kirjasi elintoiminnot, jotka ensimmäinen perusarviointiin kykenevä hoitaja oli ottanut. Moottoriajoneuvo-onnettomuuksissa tapahtuneet kiinnijäämiset ja niihin liittyvät kuolemantapaukset kirjattiin, ja lennon logistiikkaa tutkittiin. Yhden tai useamman epänormaalin elintoiminnon merkin esiintyminen tunnisti ryhmän vakavasti loukkaantuneita traumapotilaita (keskimääräinen vamman vakavuusaste = 29,1), joiden kuolleisuus oli 24 prosenttia, kun ennustettu kuolleisuus oli 32 prosenttia (p alle 0,02). Ennustavin yksittäinen kriteeri oli se, että potilaat eivät vastanneet verbaaliseen stimulaatioon kentällä, ja sen herkkyys oli 93 % ja spesifisyys 85 %. Aika-etäisyyskriteerit auttoivat helikopterin käytön määrittämisessä. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Kenttätriagointi helikopterikuljetusta varten. vaihtoehto2: Murtumat ja nyrjähdykset.

**Tulos**

Kenttätriagointi helikopterikuljetusta varten.

**Esimerkki 9.907**

Tiivistelmä: Viimeisen 8 vuoden aikana hoidettiin 235 potilasta, joilla oli dokumentoitu tylppä pernatrauma. Kun 39 potilasta, joilla oli varhaisia kuolemantapauksia (19 kuoli saapuessaan, yhdeksän kuoli ensiapupoliklinikalla ja 11 kuoli leikkaussalissa), oli suljettu pois, 196 jäljellä olevaa potilasta hoidettiin kehittyvän valikoivan hoito-ohjelman mukaisesti. Lopulliseen hoitoon kuului pernanpoisto 117 potilaalla (59,7 %), korjaus 32 potilaalla (16,3 %) ja ei-operatiivinen hoito 47 potilaalla (24 %). Pernan tylppien vammojen kirjo, joka ilmenee vammojen vaikeusasteen (Injury Severity Scores), hemodynaamisen tilan ja verensiirtotarpeen perusteella, tunnistettiin, ja se mahdollisti rationaalisen valikoivan hoito-ohjelman soveltamisen, joka osoittautui turvalliseksi ja tehokkaaksi kaikissa ikäryhmissä. Kolmen hoitomenetelmän vertaileva analyysi osoitti eroja, jotka heijastivat pikemminkin aiheutuneiden kokonaisvammojen kokonaislaajuutta kuin sitä, millä tavoin jotakin loukkaantunutta pernaa hoidettiin. Jälkikäteen tehty analyysi 19:stä ei-operatiivisen hoidon epäonnistumisesta mahdollisti seuraavien ei-operatiivisen hoidon valintakriteerien määrittämisen: absoluuttinen hemodynaaminen vakaus, minimaalinen tai puuttuva vatsakalvon löydös ja pernavamman aiheuttama verensiirtotarve enintään 2 yksikköä. Operatiivisessa hoidossa pernanpoisto on suositeltavin vaihtoehto, mutta usein siihen liittyvät hengenvaaralliset vammat tai tekniset rajoitukset estivät sen. 42:sta pernan korjausyrityksestä kymmenen (24 %) hylättiin intraoperatiivisesti. Myöhäisiä epäonnistuneita korjauksia ei ollut. Monissa tylppien pernatraumojen tapauksissa pernan poisto on edelleen tarkoituksenmukaisin toimintatapa. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Tylpän pernatrauman valikoiva hoito. vaihtoehto2: Urheilulääketiede.

**Tulos**

Tylpän pernan trauman selektiivinen hoito.

**Esimerkki 9.908**

Tiivistelmä: Typpitasapainoa vasteena vaihtelevalle kalorien saannille tutkittiin 17:llä ei-steroidihoitoisella potilaalla, joilla oli eristetty vakava päävamma (Glasgow'n koomapisteet 4-9). Typpierityksen havaittiin pysyvän suhteellisen vakaana tai lisääntyvän proteiinin saannin seurauksena laajalla alueella muiden kuin proteiinien kalorien saannin suhteen. Virtsan ureatypen erittyminen ei ollut yhteydessä kalorien saantiin, mutta se korreloi (p alle 0,04) typen saannin kanssa. Tässä tutkimuksessa proteiinien säilymistä ei saavutettu lisäämällä kalorien saantia aivovammapotilaan perusenergiankulutuksen kaksinkertaiseksi tai sitä suuremmaksi. Näillä potilailla typpitasapaino voitiin saavuttaa vain saamalla typpeä enemmän kuin proteiinikatabolia oli korkea. Nämä havainnot viittaavat proteiinikatabolian keskeiseen ohjausmekanismiin, joka on riippumaton perifeerisen kudosvaurion laajuudesta. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Muiden kuin proteiinikalorien epäonnistuminen proteiinien säilymisen välittämisessä aivovammapotilailla. vaihtoehto2: Luu- ja nivelsepsis.

**Tulos**

Muiden kuin proteiinikalorien epäonnistuminen proteiinien säilymisen välittämisessä aivovammapotilailla.

**Esimerkki 9.909**

Tiivistelmä: Lantion tylppään murtumaan liittyvän hengenvaarallisen verenvuodon lopullinen hoito on edelleen kiistanalainen. Tämän kysymyksen selvittämiseksi tarkastelimme 538 peräkkäistä potilasta, jotka otettiin hoitoon akuutin lantionmurtuman vuoksi viiden vuoden aikana. Vammamekanismi oli moottoriajoneuvo 214:ssä (40 %), putoaminen 152:ssa (28 %), autojalankulkija 92:ssa (17 %), moottoripyörä 46:ssa (9 %), murskautuminen 26:ssa (5 %) ja pahoinpitely tai hiihto kahdeksassa (1 %) tapauksessa. Näistä potilaista 92 (17 %) tarvitsi yli 6 yksikköä verensiirtoa ensimmäisen vamman jälkeisen päivän aikana, ja he ovat tämän raportin pääaiheena. Kahdellakymmenelläviidellä potilaalla (28 %) oli yksipuolinen anteriorinen (ryhmä I, n = 20) tai posteriorinen (ryhmä II, n = 5) murtuma. Lopuilla 67 potilaalla (72 %) oli etu- ja takaosan murtumia samalla puolella (ryhmä II, n = 38), molemmin puolin (ryhmä IV, n = 14) tai avoimia välilihan haavoja (ryhmä V, n = 15). PASG:tä käytettiin 47 potilaalla (51 %), ja se hillitsi verenvuotoa 12:lla (71 %) niistä 17 potilaasta, joilla sitä käytettiin pelkästään lantion verenvuodon tyrehdyttämiseen. Peritoneaalihuuhtelu tehtiin 73 potilaalle (79 %). Alkuvaiheen aspiraatiosta saatiin bruttoverenäytettä 32 potilaalla; näistä 27 (84 %) vaati kiireellisen laparotomian. Ulkoinen luuston kiinnitys tehtiin 19 potilaalle; verenvuoto saatiin hallintaan 18 potilaalla (95 %). Lantion angiografiassa todettiin aktiivinen verenvuoto kolmella potilaalla, ja selektiivinen embolisaatio onnistui kahdella potilaalla. Kuusikymmentäkahdeksan (74 %) suuren riskin potilaista selvisi hengissä. Kolmetoista (54 %) 24 kuolemantapauksesta johtui lantion traumasta, kymmenen johtui sitkeästä verenvuodosta ja kolme viivästyneestä sepsiksestä.(ABSTRACT TRUNCATED AT 250 WORDS) Mikä on abstraktin sopiva otsikko? vaihtoehto1: Hemorrhage associated with major pelvic fracture: a multispecialty challenge (Lantion suuriin murtumiin liittyvä verenvuoto: moniasiantuntijahaaste) vaihtoehto2: Lasten kroonisen munuaisten vajaatoiminnan etenemisen ennustaminen: ovatko nykyiset mallit tarkkoja?

**Tulos**

Suuren lantionmurtuman aiheuttama verenvuoto: moniammatillinen haaste.

**Esimerkki 9.910**

Tiivistelmä: Sata neljäkymmentäneljä potilasta seurattiin prospektiivisesti aspleneettirekisterissämme trauman vuoksi tehdyn splenektomian jälkeisten myöhäisten septisten komplikaatioiden kehittymisen varalta. Potilaita oli 114 miestä ja 30 naista, joiden keski-ikä oli 28,6 vuotta. Seuranta-aika oli yhteensä 8 810 potilaskuukautta, ja keskimääräinen seuranta-aika oli 61 kuukautta (vaihteluväli 12-144 kuukautta). Splenektomian indikaatioita olivat tylppä trauma (111 potilasta), läpäisevä trauma (kuusi potilasta) ja leikkaussisäinen vamma (27 potilasta). Tähänastisen seurannan aikana 13 potilaalla (9 %) on ilmennyt 15 sairaalahoitoa vaativaa myöhäistä vakavaa septistä komplikaatiota. Fulminantti pneumokokkisepsis johti 27-vuotiaan miehen kuolemaan 3 vuotta splenektomian jälkeen. Septikemiaa esiintyi neljällä potilaalla, keuhkokuumetta viidellä, paise kahdella, sydänproteesin infektio yhdellä, aivokalvontulehdus yhdellä ja tuntematonta alkuperää oleva kuume yhdellä potilaalla. Kahta lukuun ottamatta kaikki nämä infektiot johtuivat kapseloituneista organismeista. Lievempiä septisiä komplikaatioita esiintyi 44 potilaalla (30 %), ja ne koostuivat infektioista, jotka vaativat avohoitoa. Vakavia septisiä myöhäiskomplikaatioita esiintyi useammin satunnaisen splenektomian jälkeen kuin tylpän tai läpäisevän vamman vuoksi tehdyn splenektomian jälkeen (18,5 % ja 5,9 %; p alle 0,05). Suurten septisten komplikaatioiden aiheuttama kuolleisuus tässä sarjassa (7 %) on pienempi kuin muiden tutkijoiden aiemmin raportoima kuolleisuus (30-80 %). Tietomme viittaavat siihen, että aikuisilla, joille tehdään splenektomia trauman vuoksi, on suurentunut riski sairastua myöhäisiin suuriin septisiin komplikaatioihin. Tämä riski on niin merkittävä, että se oikeuttaa pernan pelastamisyritykset erityisesti silloin, kun vamma on satunnainen elektiivisen operatiivisen toimenpiteen yhteydessä.(ABSTRACT TRUNCATED AT 250 WORDS) Mikä on abstraktin sopiva otsikko? vaihtoehto1: Late septic complications in adults following splenectomy for trauma: a prospective analysis in 144 patients. vaihtoehto2: Lasten väkivaltainen kuolema eräässä suurkaupunkialueella: henkirikosten muuttuvat mallit vuosina 1958-1982.

**Tulos**

Traumaperäisen splenektomian jälkeiset septiset myöhäiskomplikaatiot aikuisilla: 144 potilaan prospektiivinen analyysi.

**Esimerkki 9.911**

Tiivistelmä: Tuntematonta alkuperää olevan joukkomyrkytyksen ympäristöterveydellinen hätätutkimus on monitieteinen ponnistus, joka edellyttää epidemiologien, toksikologien ja kemistien yhteistyötä ja tiivistä yhteydenpitoa. Laboratorion rooli tässä työssä on tärkeä; tarvitaan erityisiä välineitä, tietoa ja kokemusta. Tässä käsitellään lähestymistapaamme tällaiseen tutkimukseen ja käytetään esimerkkeinä aiempia tapauksia. Analyyttisen kemistin rooli esitellään, ja kuvataan tärkeimpiä resursseja, joita tällaisissa tutkimuksissa tarvitaan. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Laboratorion rooli ympäristöterveydenhuollon hätätilanteiden tutkinnassa. vaihtoehto2: Valikoiva seulontalaite normaalin tai viivästyneen kognitiivisen kehityksen varhaiseen havaitsemiseen imeväisillä, joilla on riski myöhempään kehitysvammaisuuteen.

**Tulos**

Laboratorion rooli ympäristöterveydenhuollon hätätilanteiden tutkinnassa.

**Esimerkki 9.912**

Tiivistelmä: Tuntemattomille aineille altistumisen yhteydessä ympäristö- tai biologisten näytteiden analysointi kohonneiden myrkkypitoisuuksien löytämiseksi voi olla erittäin monimutkaista. Arvioimme menetelmää, jolla myrkylliset aineet asetetaan tärkeysjärjestykseen myrkyllisyyskohtaisten ja tapauksesta raportoitujen oireiden ja oireiden välisen vastaavuuden perusteella analysoimalla 25 raportoitua tapausta, joissa oli kyse altistumisesta epäorgaanisille myrkyllisille aineille. Yhtä tapausta lukuun ottamatta tämä analyysimenetelmä onnistui priorisoimaan myrkkyaineet myöhempää analyysia varten. Rajoituksistaan huolimatta järjestelmä on huomattava parannus muihin käytettävissä oleviin menetelmiin verrattuna. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Assessment of a scheme for priorizing inorganic toxicants by using signs-and-symptoms analysis. vaihtoehto2: Pittsburgh Insulin-Dependent Diabetes Mellitus Morbidity and Mortality Study: physical activity and diabetic complications.

**Tulos**

Epäorgaanisten myrkyllisten aineiden priorisointijärjestelmän arviointi käyttäen oireiden ja merkkien analyysia.

**Esimerkki 9.913**

Tiivistelmä: Glykolihappo on etyleeniglykolin (EG) metaboliitti, joka kerääntyy suurimpina pitoisuuksina vereen ja saattaa olla suurin tekijä EG:n akuutin myrkyllisyyden kannalta. Seerumin ja virtsan glykolihappopitoisuuksien on todettu korreloivan suoraan kliinisten oireiden ja kuolleisuuden kanssa myrkytystapauksissa, mikä tekee siitä arvokkaan diagnostisen välineen. Korkeapaine-nestekromatografista (HPLC) menetelmää seerumin glykolihapon kvantifioimiseksi käytettiin useissa Louisianan alueelliselle myrkytystietokeskukselle esitetyissä EG:n nauttimistapauksissa. Tässä tutkimuksessa kerätyt tiedot tukevat glykolihapon määrityksen arvoa EG:n myrkyttämien potilaiden diagnosoinnissa ja arvioinnissa. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Etyleeniglykolimyrkytys. Glykolihappomääritysten arvo diagnoosin ja hoidon kannalta. vaihtoehto2: Kehityskeskeinen lähestymistapa lasten seksuaalisen hyväksikäytön ehkäisemiseen.

**Tulos**

Etyleeniglykolimyrkytys. Glykolihappomääritysten arvo diagnoosin ja hoidon kannalta.

**Esimerkki 9.914**

Tiivistelmä: Suun kautta ja suonensisäisesti annetun bromidin farmakokinetiikkaa tutkittiin seitsemällä aikuisella vapaaehtoisella, jotka toimivat omina kontrolleinaan. He saivat 1 ml/kg 3-prosenttista natriumbromidia, joka vastaa 30 mg/kg bromidia. Oraalinen biologinen hyötyosuus vaihteli 75-118 %:n välillä, keskiarvon ollessa 96 +/- 6 %. Eliminaatio T1/2 oli 11,9 +/- 1,4 vuorokautta oraalisen annostelun jälkeen ja 9,4 +/- 1,5 vuorokautta suonensisäisen annostelun jälkeen (P suurempi kuin 0,10). Tämän ionin käyttäminen solunulkoisen nesteen laskemiseen ja sen mahdollisen merkityksen arviointi ympäristötoksikologiassa edellyttää tarkkoja tietoja sen dispositio-ominaisuuksista. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Suun kautta ja laskimoon annetun bromidin farmakokinetiikka normaaleilla vapaaehtoisilla. vaihtoehto2: Toluidiinisininen välilihan repeämien havaitsemisessa lasten ja nuorten seksuaalisen hyväksikäytön uhreilla.

**Tulos**

Suun kautta ja laskimoon annetun bromidin farmakokinetiikka normaaleilla vapaaehtoisilla.

**Esimerkki 9.915**

Tiivistelmä: Kofeiinin eliminaation kinetiikkaa seurattiin kymmenen kuukauden ikäisellä naisella, joka oli akuutisti päihtynyt huumeen katumuodosta. Virtsan huumeseulonnassa kaasukromatografia-massaspektrometrialla havaittiin myös efedriiniä, fenyylipropanoliamiinia, kofeiinia, teofylliiniä ja teobromiinia. Korkeapainenestekromatografialla tehdyt verianalyysit osoittivat teobromiinin, teofylliinin, kofeiinin ja 1,7-dimetyyliksantiinin esiintyvän veressä. Peräkkäin otetuissa verinäytteissä todettiin, että kofeiinin eliminaation alkuvaihe oli epälineaarinen. Vmax = 27,6 mikrogrammaa/ml/h ja Km = 284,6 mikrogrammaa/ml. Kun plasmapitoisuus on noin 30 mikrogrammaa/ml, eliminaatio muuttui ensimmäisen kertaluvun mukaiseksi, ke = 0,097 h-1 ja t 1/2 = 7,1 h. Myös teofylliinin metabolista muodostumista ja eliminaatiota tutkittiin. Teofylliinin ke = 0,069 hr-1 ja t 1/2 = 10,0 h. Molempien lääkkeiden eliminaatio oli epätavallisen pitkä tämän ikäiselle lapselle. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Kofeiinin eliminaation toksikokinetiikka lapsella. vaihtoehto2: Lapsen äkillinen kuolema ja "terveet" perheenjäsenet, joilla on keskipitkäketjuisen asyyli-koentsyymi A-dehydrogenaasin puutos.

**Tulos**

Kofeiinin eliminaation toksikokinetiikka imeväisellä.

**Esimerkki 9.916**

Tiivistelmä: Laajat eläinkokeet ja 30 vuoden kokemus ihmisillä ovat osoittaneet DEET:n yleisen turvallisuuden, kun sitä käytetään episodisesti iholle tai vuodevaatteisiin. Ihmisillä on havaittu paikallisia ja systeemisiä toksisia ja allergisia reaktioita DEET:lle. Kolme viikkoa ennen sairaalahoitoon ottamista 30-vuotias mies aloitti itsehoitotarkoituksessa hyönteiskarkotteen, DEET:n, päivittäisen käytön, jota seurasi 1-2 tunnin jakso valolampulla lämmitetyssä laatikossa. Sedatoitumista ja epäjohdonmukaisuutta havaittiin lyhyitä jaksoja kunkin levityskerran jälkeen. Aggressiivisuus ja psykoottiset ajatukset johtivat sairaalahoitoon, jossa hänellä ilmeni psykomotorista hyperaktiivisuutta, nopeaa ja painostavaa puhetta, tangentiaalisuutta, ajatusten lentämistä ja suurpiirteisiä harhoja. Hoito aloitettiin haloperidolilla. Kliininen paraneminen oli täydellistä 6 päivän kuluessa, mikä on epätyypillistä klassiselle endogeeniselle manialle. Virtsasta tunnistettiin huumausainetta ja aineenvaihduntatuotteita yli 2 viikkoa viimeisen lääkkeen käytön jälkeen. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Akuutti maaninen psykoosi N,N-dietyyli-m-toluamidin (DEET) ihokäsittelyn jälkeen aikuisella. vaihtoehto2: Mikrokefalia ja synnynnäinen sytomegalovirusinfektio: yhdistetty prospektiivinen ja retrospektiivinen tutkimus ruotsalaisesta imeväisväestöstä.

**Tulos**

Akuutti maaninen psykoosi N,N-dietyyli-m-toluamidin (DEET) ihokäsittelyn jälkeen aikuisella.

**Esimerkki 9.917**

Tiivistelmä: Esitetään Los Angelesin piirikunnan katuhuumeiden tunnistusohjelman tulokset vuosilta 1971-1980, jotka koskevat 1163 stimulantteina pidetyn katuhuumeiden näytteen analysointia. Kokaiiniksi väitetyistä 614 näytteestä 19,2 prosentissa ei ollut kokaiinia, 22,5 prosentissa näytteistä kokaiinia löytyi yhdessä piristeiden kanssa ja 58,3 prosentissa näytteistä kokaiinia löytyi yksinään. 473 väitetyn amfetamiininäytteen validiteetti oli vain 27,1 prosenttia, ja 23,0 prosentissa näytteistä todettiin stimuloivia aineita yhdessä amfetamiinin kanssa ja 49,9 prosentissa näytteistä ei ollut lainkaan väitettyä huumausainetta. Seitsemänkymmentäkuusi väitettyä metamfetamiininäytettä oli 32,9 prosenttia päteviä, sillä 3,9 prosentissa näytteistä oli sekoituksia väitettyä huumausainetta ja korvaavia aineita ja 63,2 prosentissa näytteistä ei ollut lainkaan metamfetamiinia. Yhteensä 15 erilaista stimulanttikorvaushoitoainetta löytyi 74 yhdistelmästä. Kofeiini, efedriini, lidokaiini ja prokaiini olivat yleisimpiä korvaavia aineita. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Stimuloivien katuhuumeiden virheellinen esittäminen: vuosikymmenen kokemus analyysiohjelmasta. vaihtoehto2: Positiivisten epikutaanitestien esiintyvyys imeväisten, lasten ja nuorten keskuudessa.

**Tulos**

Piristävien katuhuumeiden virheellinen esittäminen: kymmenen vuoden kokemus analyysiohjelmasta.

**Esimerkki 9.918**

Tiivistelmä: Jotta voitaisiin testata laajalti vallalla olevaa oletusta, jonka mukaan homeopaattiset lääkkeet sisältävät vähäisiä määriä niiden tärkeimpiä ainesosia, kuusi tällaista lääkettä, jotka on merkitty latinankielellä arseenia sisältäviksi, ostettiin tiskiltä ja postimyynnistä ja niiden arseenipitoisuus mitattiin. Määritetyt arvot vastasivat vain kahdessa kuudesta lääkkeestä etikettitietojen perusteella odotettuja arvoja ja poikkesivat huomattavasti lopuissa neljässä. Arseenia oli huomattavia määriä kahdessa valmisteessa. Useimmat haastatelluista myyjistä eivät osanneet tunnistaa arseenia näiden valmisteiden ainesosana eivätkä näin ollen kyenneet varoittamaan yleisöä mahdollisista nauttimisesta aiheutuvista vaaroista. Tällaisia varoituksia ei ollut pakkausmerkinnöissä. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Homeopaattisten lääkkeiden arseenipitoisuus. vaihtoehto2: Denver Developmental Screening Testin herkkyys puheen ja kielen seulonnassa.

**Tulos**

Homeopaattisten lääkkeiden arseenipitoisuus.

**Esimerkki 9.919**

Tiivistelmä: Useat tutkijat ovat raportoineet ex vivo -munuaisvaltimokirurgiasta, ja se on laajentanut revaskularisaation roolia sellaisten vaurioiden hoidossa, joita on aiemmin hoidettu pelkällä nefrektomialla. Käytettävissä on useita tekniikoita, ja sopivimman menetelmän valinta voidaan räätälöidä hoidettavan anatomian mukaan. Kokemuksemme kattaa yhteensä 27 munuaista, jotka on hoidettu ex vivo -rekonstruktiolla munuaisvaltimosta. Tällä tavoin hoidettuihin vaurioihin kuuluu kaksi munuaista, joissa oli munuaisvaltimon ahtauma ja munuaiskasvaimia, yksi munuainen, jossa oli synnynnäinen haaran arteriovenoosinen epämuodostuma, ja 24 munuaista, joissa oli fibromuskulaarisen dysplasian aiheuttama haaran tukkeutumis- tai aneurysmasairaus. Postoperatiivinen angiografia tehtiin 22 tapauksessa, ja siinä määritettiin onnistunut revaskularisaatio ilman teknistä virhettä 20 tapauksessa. Yksi operatiivinen kuolema johtui sydäninfarktista. Yksi potilas tarvitsi uusintaleikkauksen verenvuodon hallitsemiseksi, ja kahdella potilaalla oli tilapäinen akuutti tubulusnekroosi leikkauksen jälkeisenä aikana. Käytettyjä tekniikoita olivat ex vivo -korjaus, johon liittyi autotransplantaatio suoliluun (kuusi munuaista), mobilisointi ja perfuusio ilman munuaislaskimon läpileikkausta (10 munuaista) sekä ex vivo -perfuusio ja korjaus, johon liittyi korvaaminen alkuperäiseen munuaiskuoppaan (11 munuaista). Kirjoittajat uskovat, että jälkimmäinen rekonstruktiotekniikka on parempi kuin autotransplantaatio tavalliselle potilaalle, jolle tehdään monimutkaisten renovaskulaaristen vaurioiden ex vivo -korjaus. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Ex vivo renal artery reconstructions: indications and techniques. vaihtoehto2: Lasten turvajärjestelmiä koskevan lain vaikutukset moottoriajoneuvo-onnettomuuksissa kuolleisiin ja loukkaantuneisiin: New Mexicon kokemukset.

**Tulos**

Ex vivo -rekonstruktiot munuaisvaltimosta: indikaatiot ja tekniikat.

**Esimerkki 9.920**

Tiivistelmä: Suurten laskimovammojen kirurginen hoito on edelleen kiistanalaista. 184 suuren laskimovamman saaneen potilaan potilastiedot käytiin läpi. Neljäkymmentäkolmella potilaalla oli yksittäinen laskimovamma. 43 potilaasta 31:lle (72 %) tehtiin ligatuuri laskimovamman hoitamiseksi. Lisäksi 141 potilaalla oli yhdistetty valtimo- ja laskimovamma; 117 potilaalle (83 %) tehtiin ligatuuri. Loukkaantuneita olivat alempi laskimo, suoliluu-, reisiluu-, polvilumpio-, säären distaalinen suoni ja käsivarren suoni; kaikille potilaille tehtiin kirurginen tutkimus. Valtimovammat korjattiin tavanomaisilla tekniikoilla, ja laskimovammat joko ligatoitiin tai korjattiin päädystä päähän- tai sivusuunnassa tapahtuvalla fleborafialla. Kliinisen tarpeen vaatiessa käytettiin liitännäisfaskiotomiaa. Potilaita seurattiin 1 kuukaudesta 9 vuoteen. Laskimoiden ligatoinnin pysyviä seurauksia ei havaittu. Ohimenevää raajojen turvotusta kehittyi enintään 32 prosentille potilaista riippumatta siitä, oliko suonen ligointi vai korjaus tehty. Tämä turvotus hävisi kokonaan 12 viikon kuluessa vammasta. Yhtään raajaa ei menetetty laskimovamman ligatoinnin jälkeen. Vaikka olisi ehkä ihanteellista korjata kaikki laskimovammat, valikoiva hoito, jossa otetaan huomioon vammamekanismi, verenhukka, anestesiavaatimukset, liitännäiselinvauriot ja muut seikat, voi vähentää laajojen laskimoiden korjaamisen tarvetta. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Venous injury: to repair or ligate, the dilemma [julkaistu erratum on julkaistu J Vasc Surg 1987 Apr;5(4):565] vaihtoehto2: Vanhentuneen ipecac-siirapin teho.

**Tulos**

Laskimovamma: korjaaminen vai sitominen, dilemma [julkaistu erratum ilmestyy artikkelissa J Vasc Surg 1987 Apr;5(4):565].

**Esimerkki 9.921**

Tiivistelmä: Kuusikymmentä peräkkäistä potilasta, joilla näkövaivat olivat aivoverenkierron vajaatoiminnan ensisijainen oire, arvioitiin täydellisellä aivojen angiografialla (CCA). Kahdeksallatoista oireettomien Hollenhorstin plakkien arviointia varten lähetetyllä potilaalla oli 50 %:lla ipsilateraalinen kaulavaltimon haarautumissairaus, mutta vain 16 %:lla niistä katsottiin olevan kirurgisesti korjattavissa; viisi näistä potilaista tarvitsi lopulta kaulavaltimon endarterektomian (CEA). Yhdeksän potilasta 18:sta, joilla oli oireettomia Hollenhorstin plakkeja, arvioitiin tarkemmin silmänpohjakuvauksen avulla: plakki säilyi kaikilla yhdeksällä potilaalla - neljällä yli 6 kuukautta ja viidellä yli vuoden ajan. Yhdelläkään potilaalla ei ollut ohimeneviä tai pysyviä verkkokalvon tai aivojen oireita. Kahdellakymmenelläkuudella potilaalla, joilla oli amaurosis fugax, oli 70 prosentilla merkittävä haarautumissairaus, ja kolmella potilaalla oli merkittävä kallonsisäinen sairaus; 50 prosentilla tarvittiin lopulta CEA:ta. Kahdellatoista potilaalla, joilla oli pysyviä näköhäiriöitä (neljällä potilaalla oli homonyyminen hemianopsia, neljällä verkkokalvon valtimotukos ja neljällä iskeeminen retinopatia), oli 100 %:lla haarautumissairaus, mutta lisäksi 85 %:lla oli merkittävä kallonsisäinen sairaus; vain yhdellä tästä ryhmästä oli kirurgisesti hoidettavissa oleva sairaus. Amaurosis fugax edelsi sokeutumista kahdella potilaalla. Hollenhorstin plakki yksittäisenä ilmiönä näyttää olevan verkkokalvon emboliatapahtuma, jonka ikä on epävarma ja jolla on huono ennustuskyky muiden emboliatapahtumien suhteen, eikä se korreloi yhtä vahvasti merkittävän tai kirurgisesti hoidettavissa olevan kaulavaltimon haarautumissairauden kanssa. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Oireettoman Hollenhorstin plakin kliininen merkitys. vaihtoehto2: Nivelinfektiot sirppisoluanemiaa sairastavilla lapsilla.

**Tulos**

Oireettoman Hollenhorstin plakin kliininen merkitys.

**Esimerkki 9.922**

Tiivistelmä: Antikoagulaatio on syvän laskimotromboosin hoidon kulmakivi. Septisen syvän laskimotromboosin hoito on kuitenkin kiistanalaista. Toisin kuin septiseen pinnalliseen laskimotromboosiin, laskimotromboosiin liittyy usein raajaa uhkaavia tai jopa hengenvaarallisia komplikaatioita. Jotkut kirjoittajat ovat ehdottaneet trombektomiaa ainoaksi keinoksi sepsiksen poistamiseksi. Tarkastelimme kokemuksiamme seitsemästä potilaasta, joilla oli septinen syvä laskimotromboosi. Flebografia tai ei-invasiiviset tutkimukset dokumentoivat syvän laskimotromboosin, ja veriviljelyt olivat positiivisia kaikilla potilailla. Keski-ikä oli 31,5 vuotta, ja miesten ja naisten suhde oli 5:2. Kaikkia potilaita hoidettiin antikoagulanteilla ja suonensisäisillä antibiooteilla. Yksi potilas tarvitsi kirurgista tutkimusta nivusiin liittyvän paiseen vuoksi. Potilaat kuumeilivat ja heidän valkosoluarvonsa olivat normaalit 3-18 päivän kuluttua hoidon aloittamisesta. Toistuvaa sepsistä ei esiintynyt yhdessäkään tapauksessa. Päätelmämme on, että antibioottihoito ja antikoagulaatio ovat riittävää hoitoa, minkä vuoksi laskimotrombektomia ei ole tarpeen. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Septinen syvä laskimotromboosi. vaihtoehto2: Polymikrobinen bakteerisepsis ja neutrofiilien kemotaksiksen häiriö kystistä fibroosia sairastavalla lapsella.

**Tulos**

Septinen syvä laskimotromboosi.

**Esimerkki 9.923**

Tiivistelmä: Jäljelle jäävät arteriovenoosiset fistelit ovat mahdollinen sairauden lähde sen jälkeen, kun femorodistaalinen ohitusleikkaus on suoritettu in situ isolla sapenous vein graftilla. Alkuvaiheen kokemuksemme 155 leikkauksesta, joissa käytettiin erilaisia intraoperatiivisia havaitsemismenetelmiä, osoitti, että fisteleitä oli jäänyt huomaamatta 27 tapauksessa (17,4 %), mikä aiheutti siirteen tromboosin 10 tapauksessa (6,4 %). Nopean ja yksinkertaisen intraoperatiivisen testin käyttöönoton jälkeen, jossa käytettiin siirteen retrogradista huuhtelua, vain kolme pinnallista fisteliä jäi huomaamatta 70 operaatiossa (4,2 %), eikä niihin liittynyt siirteen tromboosia. Testillä ei ollut havaittavia haitallisia vaikutuksia, ja siirteen laajentumispaineet olivat hyväksyttävissä rajoissa. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Kliininen menetelmä arteriovenoosisten fistelujen havaitsemiseksi in situ ison sapheneus vein bypassin aikana. vaihtoehto2: Yksilöllinen käyttäytymis- ja ympäristöhoito erittäin pienipainoiselle ennenaikaiselle lapselle, jolla on suuri riski saada bronkopulmonaalinen dysplasia: vastasyntyneiden tehohoitoyksikkö ja kehitystulokset.

**Tulos**

Kliininen menetelmä arteriovenoosisten fisteleiden havaitsemiseksi in situ ison vena sapheneuksen ohitusleikkauksen aikana.

**Esimerkki 9.924**

Tiivistelmä: Alaraajan verisuonivammoihin, joissa on laaja pehmytkudosvaurio, murtumia tai muita hengenvaarallisia vammoja, liittyy korkea amputaatioprosentti. Viidelle potilaalle tehtiin väliaikainen verisuonensisäinen shunttaus tällaisten vammojen hoidon aikana. Raajan nopea reperfuusio tällaisten shunttien avulla mahdollisti alaraajan ja muiden siihen liittyvien vammojen kattavamman arvioinnin ja hoidon kuin se olisi ollut mahdollista pitkittyneessä iskemiassa. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Intravaskulaariset shuntit monimutkaisten alaraajavammojen yhteydessä. vaihtoehto2: Suun kautta otetun teofylliinin käytön aiheuttamat käyttäytymishäiriöt ja heikko koulumenestys.

**Tulos**

Verisuonensisäiset shuntit monimutkaisen alaraajavamman yhteydessä.

**Esimerkki 9.925**

Tiivistelmä: Sata potilasta, joille tehtiin kaulavaltimon endarterektomia ohimenevien iskeemisten kohtausten (TIA) vuoksi, on seurattu 3-10 vuoden ajan (keskimäärin 5,5 vuotta). Seitsemän potilasta on jäänyt pois seurannasta, mutta yksikään heistä ei ole kuollut (National Registry of Deaths) vähintään 5 vuotta leikkauksen jälkeen. Viisitoista potilasta (16,5 %) on kuollut, neljä aivoperäisiin ja kahdeksan sydänperäisiin syihin. Kolme potilasta sai aivoinfarktin, johon liittyi pysyviä puutteita, yksi heti leikkauksen jälkeen, yksi 3 kuukauden kuluttua ja yksi 9 vuoden kuluttua. Neljä potilasta sai lieviä aivohalvauksia, joista he toipuivat täysin, kolme potilasta leikkauksen jälkeen ja yksi potilas 4 vuoden kuluttua. Neljällätoista potilaalla oli ipsilateraalinen TIA, neljällä leikkauksen jälkeen ja kymmenellä 1-8 vuotta myöhemmin. Kymmenellä potilaalla oli kontralateraalinen TIA, ja viidelle potilaalle tehtiin sen jälkeen kontralateraalinen kaulavaltimon endarterektomia. Yhdeksälle potilaalle tehtiin myös molemminpuolinen leikkaus, kolmelle potilaalle molemminpuolisen TIA:n vuoksi, viidelle potilaalle ennaltaehkäisevänä toimenpiteenä arteriografisten löydösten perusteella ja yhdelle potilaalle arteriografian jälkeen ilmenneen kontralateraalisen aivotapahtuman vuoksi. Keskimääräisen seuranta-ajan (5,5 vuotta) aikana ja leikkauskomplikaatiot mukaan luettuina aivoperäisiä kuolemantapauksia on ollut neljä (4 %) ja vakavia aivoperäisiä ongelmia seitsemän (7 %), mikä tarkoittaa alle kahden prosentin vuosittaista sairastuvuutta ja kuolleisuutta. Tämä on hyvä vertailukohta verrattuna yleisesti ennustettuun aivohalvauksen esiintyvyyteen TIA:n jälkeen, joka on 5 % vuodessa. Nämä luvut tukevat väitettä, jonka mukaan kaulavaltimon endarterektomia vähentää TIA:n jälkeen tapahtuvan aivohalvauksen esiintyvyyttä ja pysäyttää kaulavaltimon haarautumasta peräisin olevien embolien aiheuttamat TIA:t. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: The long-term results of carotid endarterectomy for transient ischemic attacks. vaihtoehto2: Idiopaattinen hypoparatyroidismi: tapaustutkimus eksogeenisen lisäkilpirauhashormoni-infuusion ja 1,25-dihydroksivitamiini D:n yhteisvaikutuksista.

**Tulos**

Ohimenevien iskeemisten kohtausten vuoksi tehdyn kaulavaltimon endarterektomian pitkäaikaistulokset.

**Esimerkki 9.926**

Tiivistelmä: Kuvataan potilaan operatiivinen hoito, jolla oli septinen tromboosi, joka johtui Candida-organismien aiheuttamasta subclavian- ja keskuslaskimoiden tromboosista. Diagnoosia epäiltiin positiivisten veri- ja katetrin kärkiviljelysten, indiumleimattujen leukosyyttien skannauksen ja molemminpuolisten yläraajojen flebografioiden perusteella. Laskimotrombektomia yläraajan keskuslaskimoiden Fogarty-katetrilla suoritettiin sen jälkeen, kun ylempään laskimoon oli asetettu Greenfieldin suodatin keuhkoembolian estämiseksi. Tromboviljely oli positiivinen Candida albicansille, ja suonen läpäisevyyden palauttaminen yhdessä amfoterisiini B -hoidon kanssa johti paranemiseen. Tämän tekniikan avulla voidaan tehdä lopullinen diagnoosi septisestä keskuslaskimotromboosista, ja suonen läpäisevyyden palauttaminen voi myös tehostaa antibioottihoitoa. Mikä on abstraktin sopiva otsikko? vaihtoehto1: Central venous septic thrombosis managed by superior vena cava Greenfield filter and venous thrombectomy: a case report. vaihtoehto2: Infant mortality and the American Academy of Pediatrics.

**Tulos**

Keskuslaskimon septinen tromboosi, jota hoidetaan Greenfieldin suotimella ja laskimotrombektomialla: tapausselostus.

**Esimerkki 9.927**

Tiivistelmä: Tuberkuloottinen aorttiitti on harvinainen, ja sen liittyminen nekroosiin ja perforaatioon on vielä harvinaisempaa. Keuhkolääketieteellisessä yksikössämme arvioitiin alun perin iäkäs nainen, jolla oli oikean puoleinen keuhkopussin erite ja ylälohkon infiltraatti, jota pidettiin tuberkuloosina. Tuolloin tehdyssä vatsan tietokonetomografiassa todettiin laaja periaortan adenopatia. Isoniatsidi ja rifampiini aloitettiin, mutta potilas lopetti molemmat hoidot alle kuuden kuukauden kuluttua. Myöhemmin potilaalla oli yöhikoilua, vasemmanpuoleinen keuhkopussin nestevajaus ja arka vatsakudos, jonka arveltiin olevan oireinen aneurysma. Leikkauksessa aortta oli nekroottinen, ja siinä oli tulehduksellinen massa ja perforaatio vasemmalla puolella. Infektion hallitsemiseksi tehtiin infrarenaalisen aortan ligointi ja resektio. Aiemmin asetettu axillofemoraalinen siirre esti samanaikaisen revaskularisaation tarpeen. Potilasta hoidettiin postoperatiivisesti isoniatsidilla ja rifampisiinilla, kunnes kehittyi hyperbilirubinemia, joka vaati vuorotteluhoitoa etambutolilla ja streptomysiinillä. Potilas kuoli kuukausi leikkauksen jälkeen oletettuun keuhkoveritulppaan. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Tuberkuloottinen aortitis ja siihen liittyvä nekroosi ja perforaatio: hoito ja vaihtoehdot. vaihtoehto2: Alhainen syntymäpaino, elinkirjat ja imeväiskuolleisuus.

**Tulos**

Tuberkuloottinen aortitis, johon liittyy nekroosi ja perforaatio: hoito ja vaihtoehdot.

**Esimerkki 9.928**

Tiivistelmä: Infragenikulaarisen ohitusleikkauksen aikana distaalisen verisuonen sisäisellä tukkeutumisella vältetään tarpeeton leikkely ja ulkoisten puristimien tai verisuonisilmukoiden mahdollisesti vahingollinen käyttö sekä parannetaan altistumista ja läpäisevyyttä. Tämä tekniikka on erityisen hyödyllinen potilailla, joilla on pieniä tai kalkkipitoisia verisuonia ja joilla distaalinen rekonstruktio on välttämätön raajan pelastamiseksi. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Sisäisen verisuonen sulkeminen: parannettu tekniikka pienten verisuonten anastomoosiin. vaihtoehto2: Todisteiden kerääminen: meta-analyysin käyttö pediatrian tutkimuskatsauksissa.

**Tulos**

Sisäisen verisuonen tukkeutuminen: parannettu tekniikka pienten verisuonten anastomoosiin.

**Esimerkki 9.929**

Tiivistelmä: Tässä artikkelissa raportoidaan San Franciscon yleissairaalassa vuonna 1984 hoidettujen hankittua immuunipuutosoireyhtymää (AIDS) sairastavien henkilöiden sairaanhoitomenoja koskevan tutkimuksen tuloksista. Tutkimuksessa havaittiin, että keskimääräiset kustannukset AIDS:n sairaalahoitoa kohti olivat 9024 dollaria, että niiden AIDS-potilaiden keskimääräiset kustannukset, jotka saivat kaiken sairaalahoidon ja avohoidon San Franciscon yleissairaalassa vuonna 1984, vaihtelivat 7026 dollarista 23 425 dollariin, ja että niiden AIDS-potilaiden, jotka kuolivat ja jotka saivat kaiken sairaalahoidon sairaalassa, keskimääräiset elinkaaren aikaiset sairaalahoitokulut olivat 27 571 dollaria. Viimeksi mainitut maksut olivat huomattavasti alhaisemmat kuin aiemmin julkaistut arviot aids-potilaiden elinaikaisista välittömistä sairaanhoidon kustannuksista, ja mahdollisia syitä eroihin ovat muun muassa paljon alhaisempi sairaalapalvelujen käyttö elinaikana ja jonkin verran alhaisemmat kustannukset sairaalassa vietettyä päivää kohti. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: AIDS-potilaiden sairaanhoidon kustannukset San Franciscossa. vaihtoehto2: American Academy of Pediatrics Committee on Fetus and Newborn: Apgar-pisteiden käyttö ja väärinkäyttö.

**Tulos**

AIDS-potilaiden sairaanhoitokustannukset San Franciscossa.

**Esimerkki 9.930**

Tiivistelmä: Kaksoissokkotutkimuksessa 21 vaikeaa plakkipsoriaasia sairastavaa potilasta satunnaistettiin saamaan suun kautta annettavaa syklosporiinia 14 mg/kg/d tai sen apuaineita. Neljän viikon hoidon jälkeen 11:llä siklosporiinia saaneella potilaalla oli seuraava hoitovaste: kahdella oli täydellinen puhdistuma ja kuuden tila parani selvästi, kahdella kohtalaisesti ja yhdellä minimaalisesti; kun taas kymmenellä aineella hoidetulla potilaalla ei tapahtunut muutosta tai paraneminen oli minimaalista. Vehikkelihoitoa saaneilla potilailla, jotka olivat siirtyneet syklosporiiniin neljän viikon ajan, havaittiin vaikuttava paraneminen, joka oli samanlaista kuin potilailla, jotka alun perin saivat vain syklosporiinia. Kohtalaista tai merkittävää paranemista tai täydellistä paranemista havaittiin 17:llä (81 %) 21:stä ja 20:llä (95 %) 21:stä yhden ja neljän viikon hoidon jälkeen. Mitoosiluvut vähenivät 86 % ja leukotrieeni B4:n pitoisuudet leesioissa 64 % seitsemän päivän syklosporiinihoidon jälkeen. Mononukleaariset (mukaan lukien aktivoidut T-solut) ja polymorfonukleaariset leukosyytti-infiltraatit vähenivät selvästi kaikkien potilaiden vaurioissa seitsemän päivän siklosporiinihoidon jälkeen. Nämä tulokset viittaavat siihen, että psoriaasilla voi olla immunologinen perusta, jota aktivoituneet T-solut ja/tai muut immuunisolut välittävät; jos pitkäaikainen hoito, jossa tehon ja sivuvaikutusten suhde on suotuisa, voidaan määrittää, siklosporiini olisi merkittävä edistysaskel psoriaasin hoidossa. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Siklosporiini parantaa psoriaasia kaksoissokkotutkimuksessa. vaihtoehto2: American Academy of Pediatricsin ravitsemuskomitea: Alumiinitoksisuus imeväisillä ja lapsilla.

**Tulos**

Siklosporiini parantaa psoriaasia kaksoissokkotutkimuksessa.

**Esimerkki 9.931**

Tiivistelmä: Kahdella potilaalla oli raskasmetallimyrkytys, joka johtui teollisesta altistumisesta elohopeahöyryille. Yksi potilas pysyi oireettomana korkeista virtsan elohopeapitoisuuksista huolimatta. Toisella potilaalla todettiin dokumentoitu toksinen reaktio, johon sisältyi epänormaaleja elektromyogrammeja ja hematuriaa. Hoito aloitettiin 2,3-dimerkaptopropan-1-sulfonaatilla, joka on elintarvike- ja lääkeviraston ohjeiden mukaisesti käytetty tutkimuslääke (IND 19,276). Käyttö molemmilla potilailla johti elohopean erittymisen puoliintumisajan dramaattiseen muuttumiseen 33,1 päivästä ennen hoitoa 11,2 päivään hoidon aikana. Lääkehoitoon liittyviä merkittäviä toksisia vaikutuksia ei havaittu. Hematurian häviäminen ja elektromyografisten poikkeavuuksien korjaantuminen tapahtui nopeasti oireilevalla potilaalla. Hoito 2,3-dimerkaptopropan-1-sulfonaatilla oli tehokasta näillä kahdella potilaalla. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? Vaihtoehto1: 2,3-dimerkaptopropan-1-sulfonaatin terapeuttinen käyttö kahdessa epäorgaanisen elohopean myrkytystapauksessa. vaihtoehto2: American Academy of Pediatrics Task Force on Infant Mortality: Lausunto imeväiskuolleisuudesta.

**Tulos**

2,3-dimerkaptopropan-1-sulfonaatin terapeuttinen käyttö kahdessa epäorgaanisen elohopean myrkytystapauksessa.

**Esimerkki 9.932**

Tiivistelmä: Kahdeksan kambodžalaisten pakolaisten itsetuhoista isoniatsidin yliannostustapausta tarkastellaan. Kaikille potilaille kehittyi yleistyneet kouristukset ja metabolinen asidoosi. Hoitoon kuului tukitoimia ja suonensisäistä pyridoksiinihydrokloridia. Kuolemantapauksia ei ollut. Kunkin potilaan psykiatrisessa arvioinnissa ilmeni tavanomaisia ja poikkeuksellisia elämän ja sosiaalisen sopeutumisen paineita. Indokiinalaiset maahanmuuttajat ovat isoniatsidin yliannostuksen riskiryhmä. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Isoniatsidin yliannostus Minnesotan Olmstedin piirikunnan kambodžalaisessa väestössä. vaihtoehto2: Tšernobylin ydinonnettomuus: vaikutukset lastenlääkäreille [kirje].

**Tulos**

Isoniatsidin yliannostus kambodžalaisessa väestössä Olmstedin piirikunnassa, Minnesotassa.

**Esimerkki 9.933**

Tiivistelmä: Huolimatta Australian Therapeutic Trial in Mild Hypertension -tutkimuksen selkeästä tuloksesta, joka osoitti ennakoivasti diastolisen verenpaineen hoidon hyödyn 95-109 mmHg:n alueella, retrospektiivinen analyysi, jossa koehenkilöt luokiteltiin tutkimuksen aikana saavutetun keskimääräisen diastolisen painetason mukaan, osoitti, että hoidosta ei ollut hyötyä alhaisemmilla keskimääräisillä keskimääräisillä diastolisilla paineilla ja että hoidon vaikutus oli negatiivinen korkeammilla paineilla. Keskimääräisen saavutetun diastolisen paineen mukaan tehty luokittelu aiheutti kuitenkin huomattavaa valikoitumisharhaa, mikä mitätöi takautuvan analyysin ja teki sekä hoidon haitallisesta vaikutuksesta että sen tehon puuttumisesta alhaisemmilla diastolisilla paineilla virheellisen. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Tarve hoitaa lievää verenpainetautia. Australialaisen tutkimuksen tulosten virheellinen tulkinta. vaihtoehto2: Nekrotisoiva trakeobronkiitti [kirje].

**Tulos**

Tarve hoitaa lievää verenpainetautia. Australialaisen tutkimuksen tulosten virheellinen tulkinta.

**Esimerkki 9.934**

Tiivistelmä: Vaikka lantionpohjan tulehdussairaus on yleisin vakava infektio hedelmällisessä iässä olevien nuorten naisten keskuudessa Yhdysvalloissa, tämän taudin antibioottihoidon malleista ei ole saatavilla valtakunnallisia tietoja. Näiden mallien tutkimiseksi analysoimme yli 25 miljoonaa antibioottireseptiä lantionpohjan tulehdussairauden hoitoon vuosina 1966-1983 käyttäen National Disease and Therapeutic Index -tietokantaa. Useimmat potilaat saivat yhden antibiootin avohoitona. Yleisesti ottaen luonnollisten penisilliinien käyttö väheni selvästi, ja aminopenisilliinien käyttö yli kaksinkertaistui. Kefalosporiinit nousivat sairaalapotilaille useimmin määrätyiksi antibiooteiksi. Hoitotapojen valtakunnallinen seuranta voi auttaa tunnistamaan alueet, joilla tarvitaan parannuksia jatkuvan koulutuksen avulla. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Antibiotic treatment of pelvic inflammatory disease. Yksityislääkäreiden suuntaukset Yhdysvalloissa vuosina 1966-1983. vaihtoehto2: Alkoholi, huumeet ja päävammat [kirje].

**Tulos**

Lantion tulehdussairauden antibioottihoito. Yksityislääkäreiden suuntaukset Yhdysvalloissa vuosina 1966-1983.

**Esimerkki 9.935**

Tiivistelmä: Kaikista Atlantan tautienvalvontakeskukselle ilmoitetuista henkilöistä, joilla on hankittu immuunipuutosoireyhtymä (AIDS), saatuihin tietoihin sisältyy kysymys työskentelystä terveydenhuollossa tai kliinisessä laboratoriossa. Toukokuun 1. päivänä 1986 yhteensä 922 (5,5 %) 16 748:sta aidsia sairastavasta aikuisesta ilmoitti työskentelevänsä tällaisissa tehtävissä. Näistä terveydenhuollon työntekijöistä 95 prosenttia kuului tunnustettuihin AIDSin riskiryhmiin; niiden osuus, joilla ei ole tunnistettua riskiä, ei ole kasvanut ajan myötä. Kaikki aids-potilaat (myös terveydenhuollon työntekijät), jotka eivät kuulu riskiryhmiin, ohjataan lisätutkimuksiin. Niistä 88 terveydenhuollon työntekijästä, joilla ei alun perin ilmoitettu olevan tunnistettua riskiä, kymmenen oli maista, joissa heteroseksuaalisen tartunnan uskotaan olevan merkittävässä asemassa. 17 henkilön osalta lisätietoja ei ollut saatavilla tai ne olivat puutteellisia. Niistä 61 henkilöstä, joista saatiin haastatteluja tai muita seurantatietoja, 44 (73 %) luokiteltiin uudelleen. Yksikään aidsia sairastava terveydenhuollon työntekijä ei ollut altistunut erityiselle työperäiselle altistumiselle, joka olisi voinut olla ihmisen immuunikatovirustartunnan lähde. Seurantatietojen tarkastelu tukee muita tutkimuksia, joiden mukaan ihmisen immuunikatoviruksen tarttumisriski työympäristössä on pieni. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? Vaihtoehto1: Terveydenhuoltohenkilöstön aidsin kansallinen seuranta. vaihtoehto2: Maastoajoneuvot - kuka sanoo, että nelipyöräiset ajoneuvot ovat turvallisempia? [kirje]

**Tulos**

Terveydenhuoltohenkilöstön aidsin kansallinen seuranta.

**Esimerkki 9.936**

Tiivistelmä: Tässä tutkimuksessa selvitetään kattavalle työterveyden edistämisohjelmalle altistumisen ja terveydenhuollon kustannusten ja käytön välistä suhdetta. Kahden Johnson & Johnsonin työntekijäryhmän (N = 5192 ja N = 3259) kokemuksia, jotka olivat alttiina Live for Life -ohjelmalle, joka on kattava ohjelma, joka sisältää terveystarkastuksia, elämäntapojen parantamisohjelmia ja työpaikan muutoksia terveellisempien elämäntapojen tukemiseksi, verrattiin kontrolliryhmän (N = 2955) kokemuksiin viiden vuoden aikana. Lähtötasoerojen huomioon ottamiseksi kovarianssianalyyseillä saatiin korjattuja keskiarvoja sairaalahoitokustannusten, sairaalahoitojaksojen, sairaalapäivien, avohoitokustannusten ja muiden terveyskustannusten osalta. Keskimääräiset vuotuiset sairaalahoitokustannusten nousut olivat 43 ja 42 dollaria kahdessa Live for Life -ryhmässä verrattuna 76 dollariin ei-Live for Life -ryhmässä. Live for Life -ryhmissä myös sairaalapäivien ja sairaalahoitojaksojen kasvu oli vähäisempää. Avohoidon tai muiden terveydenhuoltokustannusten osalta ei havaittu merkittäviä eroja. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Impact of worksite health promotion on health care costs and utilization. Johnson & Johnsonin Live for Life -ohjelman arviointi. vaihtoehto2: Neuroblastooma Duchennen lihasdystrofian yhteydessä [kirje] [julkaistu erratum on julkaistu Pediatrics 1987 May;79(5):789].

**Tulos**

Työpaikan terveyden edistämisen vaikutus terveydenhuollon kustannuksiin ja käyttöön. Johnson & Johnsonin Live for Life -ohjelman arviointi.

**Esimerkki 9.937**

Tiivistelmä: Jotta saataisiin lisää tietoa ruokavalion fruktoosin ja sakkaroosin metabolisista vaikutuksista, 12 tyypin I ja 12 tyypin II diabeetikkoa ruokittiin satunnaistetun ristiintaulukoinnin mukaisesti kolmella isokalorisella (tai isoenergisellä) ruokavaliolla kahdeksan päivän ajan. Kolmesta ruokavaliosta 21 % energiasta oli fruktoosia, 23 % sakkaroosia ja lähes kaikki hiilihydraattien energia oli tärkkelystä. Sekä tyypin I että tyypin II koehenkilöillä fruktoosiruokavalio johti merkittävästi alhaisempiin yhden ja kahden tunnin postprandiaalisiin plasman glukoosipitoisuuksiin, plasman keskimääräisiin kokonaisglukoosipitoisuuksiin ja glukoosin erittymiseen virtsaan kuin tärkkelysruokavalio. Sakkaroosi- ja tärkkelysruokavalion välillä ei ollut merkittäviä eroja missään glykeemisen kontrollin mittarissa kummassakaan koeryhmässä. Fruktoosi- ja sakkaroosiruokavaliot eivät lisänneet merkittävästi seerumin triglyseridiarvoja verrattuna tärkkelysruokavalioon, mutta molemmat lisäsivät seerumin postprandiaalisia laktaattiarvoja. Päätelmämme on, että muiden hiilihydraattilähteiden lyhytaikainen korvaaminen diabeetikon ruokavaliossa fruktoosilla parantaa glykeemistä kontrollia, kun taas sakkaroosilla korvaaminen ei huononna glykeemistä kontrollia. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Metabolic effects of dietary fructose and sucrose in types I and II diabetic subjects. vaihtoehto2: Retinopatia ja rauta: happihypoteesin muutos [kirje].

**Tulos**

Ruokavalion fruktoosin ja sakkaroosin metaboliset vaikutukset tyypin I ja II diabeetikoilla.

**Esimerkki 9.938**

Tiivistelmä: Esittelemme tapauksen, jossa pansinuiitti, johon liittyy orbitaalinen osallistuminen, liittyy allergiseen reaktioon Curvularia (Cochliobolus) lunata -sienelle. Diagnoosin avaintekijöihin kuuluivat poskionteloiden limakalvojen hallitseva eosinofiilinen vaste, sienihyfoja sisältävän tyypillisen limaisen eksudaatin esiintyminen, perifeerisen veren eosinofilia, seerumin saostumat C lunata -bakteeria vastaan, kohonneet seerumin kokonais- ja Curvularia-spesifiset IgE- ja IgG-pitoisuudet sekä välitön ihon reaktiivisuus C lunata -antigeenille. Tämä raportti viittaa siihen, että liioiteltu allerginen reaktio olisi otettava huomioon pansinuiitin patogeneesissä. Sienihyfojen esiintymisen poskiontelon limakalvonäytteissä pitäisi varoittaa lääkäriä tämän taudin mahdollisuudesta. Tällaisten potilaiden sinussieniviljelyä sekä perusteellista immunologista arviointia suositellaan. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Allerginen sino-orbitaalimykoosi. Kliininen ja immunologinen tutkimus. vaihtoehto2: Hypokloremian merkityksen kyseenalaistaminen bronkopulmonaalisessa dysplasiassa [kirje].

**Tulos**

Allerginen sino-orbitaalinen mykoosi. Kliininen ja immunologinen tutkimus.

**Esimerkki 9.939**

Tiivistelmä: Aiemmat tutkimukset trisyklisten masennuslääkkeiden vaikutuksesta vasemman kammion toimintaan masentuneilla potilailla, joilla on keskivaikea tai vaikea kammion vajaatoiminta, ovat keskittyneet pääasiassa imipramiinihydrokloridiin. Aikaisemmassa tutkimuksessa havaitsimme, että vaikka imipramiinilla ei ollut vaikutusta ejektiofraktioon ensimmäisen läpikäynnin radionuklidiangiografialla mitattuna, 50 prosenttia potilaista ei voinut sietää hoitoa lääkkeen aiheuttaman sietämättömän ortostaattisen hypotension vuoksi. Nortriptyliinihydrokloridi on tehokas masennuslääke, joka aiheuttaa masennuspotilailla, joilla ei ole sydänsairautta, huomattavasti vähemmän ortostaattista hypotensiota kuin imipramiini. Nähdäksemme, voitaisiinko tämä etu turvallisesti ulottaa koskemaan potilaita, joilla on sydämen vajaatoiminta, mittasimme nortriptyliinin vaikutusta ejektiofraktioon ja verenpaineeseen 21 masennuspotilaalla, joilla oli vasemman kammion vajaatoiminta. Ejektiofraktio ei muuttunut nortriptyliinihoidon vaikutuksesta, ja ortostaattinen hypotensio kehittyi vain yhdelle (5 %) potilaalle 21 potilaasta. Nortriptyliini osoittautuu suhteellisen turvalliseksi masennuksen hoidoksi potilailla, joilla on vasemman kammion vajaatoiminta. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Nortriptyliini masennuspotilailla, joilla on vasemman kammion vajaatoiminta. vaihtoehto2: Virtsan ominaispaino vastasyntyneen nekrotisoivan enterokoliitin indikaattorina [kirje].

**Tulos**

Nortriptyliini masennuspotilailla, joilla on vasemman kammion vajaatoiminta.

**Esimerkki 9.940**

Tiivistelmä: Analysoimme 15 438 peräkkäisen sairaalahoidossa olevan potilaan tiedot, joita seurattiin Bostonin yhteisessä lääkevalvontaohjelmassa kesäkuusta 1975 kesäkuuhun 1982, määrittääksemme vuodesta 1975 lähtien käyttöön otettujen lääkkeiden aiheuttamien allergisten ihoreaktioiden määrän sekä vahvistaaksemme ja laajentaaksemme aiemmassa tutkimuksessa tehtyjä havaintoja, joka koski 22 227 potilasta. Reaktioita ilmeni 358 kappaletta 347 potilaalla, joten kokonaisreaktioiden osuus potilaista oli 2,2 prosenttia. Kukin potilas sai keskimäärin kahdeksan eri lääkettä. Ihottumat johtuivat 51 lääkkeestä, ja 75 prosenttia allergisista ihoreaktioista johtui antibiooteista, verivalmisteista ja inhaloitavista limanerityslääkkeistä. Amoksisilliini (51,4 reaktiota tuhatta altistunutta potilasta kohti), trimetopriimi-sulfametoksatsoli (33,8/1000) ja ampisilliini (33,2/1000) aiheuttivat eniten reaktioita. Lääkekohtaiset reaktiot vaihtelivat nollasta 51,4:ään 1000:ta potilasta kohti, ja ne määritettiin 180 lääkkeelle tai lääkeryhmälle. Nämä tulokset tarjoavat lääkäreille kvantitatiivisia tietoja, joista on hyötyä kliinisessä päätöksenteossa, kun lääkkeiden aiheuttamia eksanteemeja, urtikariaa tai yleistä kutinaa esiintyy. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Lääkkeiden aiheuttamat ihoreaktiot. Raportti Bostonin yhteistyöhön perustuvasta lääkevalvontaohjelmasta, joka koski 15 438 peräkkäistä sairaalahoitoa vuosina 1975-1982. vaihtoehto2: Supertehokas vaippa voi aiheuttaa hämmennystä [kirje].

**Tulos**

Lääkkeen aiheuttamat ihoreaktiot. Raportti Bostonin lääkkeiden yhteistarkkailuohjelmasta, joka koski 15 438 peräkkäistä sairaalahoitoa vuosina 1975-1982.

**Esimerkki 9.941**

Tiivistelmä: Niiden keuhkosyöpäpotilaiden ennuste, jotka eivät ole ehdolla leikkaukseen, on yleensä huono. Tämän potilasryhmän hengitysvajauksen epäsuotuisaa luonnollista kulkua on ehdotettu syyksi. Analysoimme 46 peräkkäisen primaarista keuhkosyöpää sairastavan potilaan lopputulosta, joihin käytettiin mekaanista hengityskonetta. Vaikka seitsemän potilasta saatiin lopulta vieroitettua hengityskoneesta ja he elivät vähintään 24 tuntia, kolme heistä kuoli ennen sairaalasta kotiutumista. Loput 39 potilasta kuolivat hengityskoneen käytön aikana. Potilaan ikä, kasvainsolutyyppi ja hengitysvajauksen etiologia eivät eronneet merkittävästi vieroitettujen ja vieroittamattomien ryhmien välillä. Mekaanisen ventilaation kestossa havaittiin ero: yksikään vieroitettavista potilaista ei tarvinnut mekaanista ventilaatiota yli kuuden päivän ajan (vaihteluväli 2-6 päivää). Ei-kirurgisen keuhkosyöpäpotilaan hengitysvajaus on huono ennuste, ja potilaiden valinnan mekaaniseen ventilaatioon olisi oltava konservatiivista. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Keuhkoahtaumataudin vuoksi mekaanista ventilaatiota tarvitsevien keuhkosyöpäpotilaiden tulokset. vaihtoehto2: Vuosittainen yhteenveto väestönmuutostilastoista - 1985.

**Tulos**

Keuhkojen vajaatoiminnan vuoksi mekaanista ventilaatiota tarvitsevien keuhkosyöpäpotilaiden tulokset.

**Esimerkki 9.942**

Tiivistelmä: Tässä tutkimuksessa kuvataan ulkomaalaisten lääketieteellisen koulun suorittaneiden kohorttia, jotka osallistuivat ensimmäisen kerran American Board of Internal Medicinein (ABIM) vuoden 1982 sertifiointikokeeseen, verrataan heidän suoritustaan yhdysvaltalaisten lääketieteellisen koulun suorittaneiden suorituksiin, kuvataan eroja Yhdysvaltojen kansalaisten ja ulkomaalaisten FMG:iden välillä ja tutkitaan, mitkä taustatekijät ennustavat menestystä ABIM-kokeessa. Tämän tutkimuksen tiedot saatiin yhdistämällä ulkomaalaisten lääketieteen tutkinnon suorittaneiden koulutuskomission säilyttämät tiedot ABIM:n tietoihin. Suurin osa vuonna 1982 ensimmäistä kertaa ABIM-tutkintoon osallistuneista FMG:istä oli koulutukseltaan ja kansalaisuudeltaan aasialaisia, mutta huomattava vähemmistö oli Euroopassa koulutuksensa saaneita Yhdysvaltain kansalaisia. FMG:t saivat huonommat pisteet ja ohjelmapäälliköiden arviot kuin yhdysvaltalaiset lääketieteellisestä korkeakoulusta valmistuneet, ja he osallistuivat erityyppisiin koulutusohjelmiin. Yhdysvaltojen kansalaisten FMG-opiskelijat olivat hyvin samankaltaisia kuin ulkomaalaisten FMG-opiskelijat. ABIM-tutkinnossa hyvin menestyneet ulkomaalaiset lääketieteellisen korkeakoulun suorittaneet olivat menestyneet hyvin Educational Commission for Foreign Medical Graduates -tutkinnossa, ja heidän residenssiohjelmiensa johtaja oli antanut heille korkeat arvosanat. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Predictors of the performance of foreign medical graduates on the 1982 certifying examination in internal medicine. vaihtoehto2: Polven turvotus.

**Tulos**

Ulkomaalaisten lääketieteen tutkinnon suorittaneiden suoriutumisen ennustavat tekijät vuoden 1982 sisätautien sertifiointikokeessa.

**Esimerkki 9.943**

Tiivistelmä: Lääketieteellistä uraa suunnittelevien henkilöiden on punnittava useita tekijöitä päätöksissään. Heidän on yhä useammin ymmärrettävä terveydenhuollon sosioekonomisen ympäristön luonne, mukaan lukien muiden lääkäreiden ja muiden terveydenhuollon ammattihenkilöiden kanssa käytävän kilpailun laajuus, terveydenhuoltolaitosten, hallituksen ja ulkopuolisten maksajien autonomian aste, demografisten tai teknologisten muutosten vaikutus sekä lääkärin ammatin harjoittamisen taloudelliset näkökohdat. Tässä raportissa analysoidaan lääketieteen toimintaympäristöä ja korostetaan niitä tekijöitä, jotka ovat tärkeimpiä lääketieteen opiskelijoille ja erikoistuville lääkäreille. Siinä keskitytään lääkärin uran kolmeen vaiheeseen: lääketieteellisen koulutuksen hankkimiseen, lääkärin ammatin aloittamiseen ja elinkelpoisen vastaanoton ylläpitämiseen. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Terveydenhuolto siirtymävaiheessa. Seuraukset nuorille lääkäreille. Council on Long-Range Planning and Development. vaihtoehto2: Parannettu tekniikka reisiluun laskimonsisäistä laskimotoimenpidettä varten lapsilla.

**Tulos**

Terveydenhuolto siirtymävaiheessa. Seuraukset nuorille lääkäreille. Pitkän aikavälin suunnittelu- ja kehitysneuvosto.

**Esimerkki 9.944**

Tiivistelmä: Potilailla, joilla on pahanlaatuisia lymfoproliferatiivisia sairauksia, eli kroonista lymfaattista leukemiaa ja lymfoomaa, todettiin olevan korkeampi porfobilinogeenideaminaasi (PBGD) -aktiivisuus perifeerisissä lymfosyyteissään kuin normaaleilla kontrollihenkilöillä, potilailla, joilla on muita pahanlaatuisia kasvaimia, ja potilailla, joilla on erilaisia tartuntatauteja. Testin spesifisyys oli 99 % ja herkkyys 87 %. Testin herkkyys oli 100 % kroonista lymfaattista leukemiaa sairastavilla potilailla ja 82 % lymfoomapotilailla. PBGD-määritysten diagnostinen arvo osoitettiin prospektiivisessa tutkimuksessa, joka koski potilasryhmää, joka arvioitiin tuntemattoman kuumeen, anemian tai muiden perustuslaillisten oireiden vuoksi, joihin liittyi tai ei liittynyt lymfadenopatiaa tai välikarsinan massaa. Positiivinen ja negatiivinen ennustearvo näillä potilailla oli 91 % ja 100 %. Lähes kaikilla remissiossa olevilla potilailla entsyymiaktiivisuus oli normaali. Lymfosyyttien PBGD-määrityksillä voi myös olla merkitystä määritettäessä, milloin lääkehoito on lopetettava tai aloitettava uudelleen. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Lisääntynyt porfobilinogeenideaminaasiaktiivisuus potilailla, joilla on pahanlaatuisia lymfoproliferatiivisia sairauksia. Hyödyllinen diagnostinen testi. vaihtoehto2: Pediatria ja ammatillinen vastuu.

**Tulos**

Lisääntynyt porfobilinogeenideaminaasiaktiivisuus pahanlaatuisia lymfoproliferatiivisia sairauksia sairastavilla potilailla. Hyödyllinen diagnostinen testi.

**Esimerkki 9.945**

Tiivistelmä: Oregonin maatilalle suuntautuneen retriitin jälkeen 19 opiskelijaa 31:stä sairastui akuuttiin ruoansulatuskanavan sairauteen. Campylobacter jejuni -infektio tunnistettiin kaikilla sairastuneilla opiskelijoilla, ja se aiheutti oireettomia infektioita kolmelle muulle. Yhteensä 22 (88 %) 25 opiskelijasta, jotka käyttivät raakamaitoa ensimmäistä kertaa, sai tartunnan, kun taas kahdesta opiskelijasta, jotka eivät olleet käyttäneet raakamaitoa, kukaan ei saanut tartuntaa. Kymmenen kroonisesti raakamaitoa käyttäneen henkilön joukossa yksikään ei sairastunut, mikä on huomattava ero 25:n akuutisti altistuneen opiskelijan 76 prosentin tartuntaprosenttiin verrattuna. Nautitun raakamaidon määrä oli suorassa yhteydessä sairauden esiintymiseen ja vakavuuteen. Akuutisti tartunnan saaneiden opiskelijoiden C jejuni -spesifisten immunoglobuliinien pitoisuudet nousivat merkittävästi, kun taas altistumattomilla henkilöillä havaitut alhaiset vasta-ainepitoisuudet eivät nousseet. Sitä vastoin kroonisesti raakamaidolle altistuneiden henkilöiden akuutin vaiheen seeruminäytteissä havaittiin kohonneita C jejuni -vasta-ainepitoisuuksia. Nämä havainnot osoittavat, että krooninen raakamaidon käyttö on yhteydessä kohonneisiin C jejuni -spesifisten seerumin vasta-aineiden pitoisuuksiin ja immuniteettiin oireista infektiota vastaan. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Immuniteetin vaikutus raakamaitoon liittyvään kampylobakteeri-infektioon. vaihtoehto2: Ennaltaehkäisevät toimenpiteet oikeudellisen vastuun rajoittamiseksi pediatrisissa hätätilanteissa: analyysi tapauksista, joissa aivokalvontulehduksen diagnosointi on laiminlyöty.

**Tulos**

Immuniteetin vaikutus raakamaitoon liittyvään kampylobakteeri-infektioon.

**Esimerkki 9.946**

Tiivistelmä: Texasin yliopiston lääketieteellisessä tiedekunnassa Houstonissa meillä oli ainutlaatuinen tilaisuus tutkia 50 opiskelijan, jotka alun perin hylättiin lääketieteellisestä tiedekunnasta, suorituskykyä lääketieteellisen opetussuunnitelman ja yhden vuoden jatkokoulutuksen aikana. Jokaista oli haastatellut sama sisäänpääsylautakunta, joka oli aiemmin valinnut 150 opiskelijaa perinteisellä menettelyllä. Kun alun perin hyväksyttyjen ja alun perin hylättyjen ryhmiä verrattiin toisiinsa, akateemiset ja demografiset muuttujat selittivät vain 28 prosenttia ryhmien eroista. Ryhmien eroista 72 prosenttia, jota tutkittavat muuttujat eivät selittäneet, oletettiin liittyvän valintalautakunnan mieltymyksiin. Ryhmien välillä ei ollut merkittäviä eroja, kun tarkastellaan poistumaa sekä prekliinistä ja kliinistä suorituskykyä lääketieteellisessä tiedekunnassa ja yhden vuoden jatkokoulutuksessa. Havainnot viittaavat siihen, että perinteinen haastatteluprosessi ei todennäköisesti paranna lääketieteen hakijoiden suorituskyvyn ennustamista. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Alun perin hylättyjen opiskelijoiden suoriutuminen lääketieteellisestä tiedekunnasta. vaihtoehto2: Ensimmäisen kansallisen lastentraumakonferenssin pöytäkirjat (Proceedings of the First National Conference on Pediatric Trauma). Boston, 26.-27. syyskuuta 1985.

**Tulos**

Alun perin hylätyistä opiskelijoista lääketieteellisessä tiedekunnassa suoriutuminen.

**Esimerkki 9.947**

Tiivistelmä: Mittasimme porfobilinogeenideaminaasientsyymin aktiivisuutta 222 henkilön punasoluissa. Akuuttia intermittoivaa porfyriaa sairastavista 107 potilaasta 97:llä entsyymiaktiivisuus oli alle normaalin rajan, kun taas muun tyyppistä porfyriaa sairastavista 56 potilaasta 55:llä aktiivisuus oli normaali. Tämä korostaa tämän testin hyödyllisyyttä akuutin ajoittaisen porfyrian diagnoosin varmistamisessa. Entsyymiaktiivisuuden mittaaminen 41 perheessä, joissa esiintyy akuuttia ajoittaista porfyriaa, osoitti, että puutteellinen aktiivisuus periytyy autosomaalisena dominanttipiirteenä. Perhetutkimuksissa tunnistettiin monia geenivirheen piileviä kantajia, mikä mahdollistaa asianmukaiset varotoimet mahdollisesti tappavien porfyriakohtausten välttämiseksi. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Red blood cell porphobilinogen deaminase in the evaluation of acute intermittent porphyria [julkaistu erratum on julkaistu JAMA 1987 Mar 13;257(10):1332] vaihtoehto2: Voiko Medicaid-formaatti muuttaa päivystysosaston käyttötapoja?

**Tulos**

Punasolujen porfobilinogeenideaminaasi akuutin ajoittaisen porfyrian arvioinnissa [julkaistu erratum ilmestyy julkaisussa JAMA 1987 Mar 13;257(10):1332].

**Esimerkki 9.948**

Tiivistelmä: Ibuprofeenihoidon aloittamisen jälkeen 45-vuotiaalle naiselle kehittyi lihasheikkoutta ja -arkuutta, johon liittyi rabdomyolyysi ja joka huipentui hengitysvajaukseen. Lihasbiopsianäytteessä todettiin vacuolaarinen myopatia sekä selvästi vähentynyt lihaskarnitiinipitoisuus ja karnitiinipalmitoyltransferaasiaktiivisuus. Toipumisen jälkeen lihaksen karnitiinipitoisuus oli normaali, mutta karnitiinipalmitoyylitransferaasiaktiivisuus oli edelleen epänormaalin alhainen. Potilaasta eristettyjen lihasmitokondrioiden palmitoyyli-koentsyymi A:n ja karnitiinin suhde palmitoyylikarnitiinin hapettumiseen oli selvästi vähentynyt. Päättelemme, että lihasten ohimenevästi alentunut karnitiinipitoisuus ja karnitiinipalmitoyltransferaasi-A:n osittainen puutos vaikuttivat toisiinsa rabdomyolyysin ja hengitysvajauksen synnyttämiseksi ja että ibuprofeeni saattoi olla kliinisen tapahtuman alkuunpanija. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Osittainen lihaskarnitiinipalmitoyylitransferaasi-A:n puutos. Rabdomyolyysi, johon liittyy ohimenevästi alentunut lihaskarnitiinipitoisuus ibuprofeenihoidon jälkeen. vaihtoehto2: Lämpökuvauksen käyttö aivokalvontulehduksen toteamisessa.

**Tulos**

Lihasten osittainen karnitiinipalmitoyylitransferaasi-A:n puutos. Rabdomyolyysi, joka liittyy lihaksen karnitiinipitoisuuden ohimenevään alenemiseen ibuprofeenihoidon jälkeen.

**Esimerkki 9.949**

Tiivistelmä: Tutkiaksemme potilaiden mieltymyksiä lääkärin pukeutumiseen ja etikettiin haastattelimme 200 potilasta Bostonin ja San Franciscon opetussairaaloiden yleislääketieteellisissä palveluissa. Näistä 200 potilaasta 65 prosenttia oli sitä mieltä, että lääkäreiden tulisi käyttää valkoista takkia, 27 prosenttia sitä mieltä, että lääkäreiden ei tulisi käyttää tennistossuja, 52 prosenttia sitä mieltä, että lääkäreiden ei tulisi käyttää farkkuja, 37 prosenttia sitä mieltä, että mieslääkäreiden tulisi käyttää solmiota, ja 34 prosenttia sitä mieltä, että naislääkäreiden tulisi käyttää mekkoa tai hametta. Neljäkymmentä prosenttia potilaista halusi, että lääkärit puhuttelevat heitä etunimellä, mutta vain 10 prosenttia potilaista halusi puhutella lääkäreitä etunimellä. Samanaikainen postitettu kyselytutkimus, johon osallistui 74 lääkäreiden henkilökuntaan kuuluvaa kahden sairaalan lääkäreitä, osoitti, että lääkärien pukeutumisessa ja potilaiden puhuttelussa oli suuria eroja kummassakin sairaalassa. Näin ollen monilla sisätautilääkäreillä oli tavat, jotka olivat vähemmän muodollisia kuin huomattava osa potilaista halusi. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Potilaiden ja talon henkilökunnan asenteet lääkärin pukeutumisesta ja etiketistä. vaihtoehto2: Nykyiset menetelmät, joilla koulutetaan asukkaita hoitamaan lasten sydän- ja keuhkopysähdyksiä.

**Tulos**

Potilaiden ja hoitohenkilökunnan asenteet lääkärin pukeutumista ja etikettiä kohtaan.

**Esimerkki 9.950**

Tiivistelmä: Urospuolisia Sprague-Dawley-rotteja pidettiin korkean proteiinipitoisuuden (60 %), normaalin proteiinipitoisuuden (20 %), alhaisen proteiinipitoisuuden (5 %) tai proteiinittomuuden (0 %) ruokavaliolla kahden tai neljän viikon ajan ennen 45 minuutin munuaisiskemiaa, joka aiheutettiin munuaiskierukan kiinnittämisellä. Suurin osa (93 %) korkean proteiinipitoisuuden ruokavaliota saaneista rotista kuoli kolmen päivän kuluessa munuaisiskemiasta. Lisäksi 69 prosenttia normaalia proteiiniruokavaliota saaneista rotista kuoli, useimmat ennen neljättä päivää iskemian jälkeen. Sitä vastoin 88 prosenttia matalaa proteiinipitoista ruokavaliota saaneista rotista jäi eloon, vaikka joillakin niistä seerumin kreatiniinipitoisuus oli koholla jopa 1-2 viikkoa iskemiasta. Kaikki rotat, jotka eivät saaneet proteiinipitoista ruokavaliota, jäivät eloon, ja useimmilla (75 %) seerumin kreatiniiniarvot olivat normaalit neljäntenä päivänä iskemiasta. Runsaasti proteiinia sisältävien ja normaaliin proteiiniin sopeutuneiden rottien ruokavalion siirtäminen proteiinittomaan ruokavalioon välittömästi iskemian jälkeen ei parantanut postiskeemistä eloonjäämistä. Myöskään ei-proteiiniin sopeutuneiden rottien ruokavalion vaihtaminen korkeaproteiiniseen ruokavalioon välittömästi iskemian jälkeen ei vaikuttanut merkittävästi iskemian jälkeiseen toipumiseen. Kun rottia pidettiin proteiinittomalla ruokavaliolla lyhyemmän aikaa ennen iskemiaa, havaittiin, että noin viikko tällä ruokavaliolla on tarpeen maksimaalisen suojan saamiseksi akuutilta munuaisten vajaatoiminnalta iskemian jälkeen. Nämä havainnot osoittavat, että ruokavalion proteiinilla on dramaattinen vaikutus ennen iskemian aiheuttamaa akuuttia munuaisten vajaatoimintaa, ja ne viittaavat siihen, että preoperatiivisen proteiinin saannin tulisi olla tärkeä näkökohta niissä tilanteissa, joissa on alttius postoperatiiviseen akuuttiin munuaisten vajaatoimintaan. Mikä on abstraktin osuva otsikko? vaihtoehto1: Ruokavalion proteiini ennen munuaisten iskemiaa vaikuttaa dramaattisesti postiskeemiseen munuaisten toimintaan. vaihtoehto2: Kuumekouristuskohtaukset: hätätilanteen hoitoprotokolla.

**Tulos**

Ruokavalion proteiini ennen munuaisten iskemiaa vaikuttaa dramaattisesti postiskeemiseen munuaisten toimintaan.

**Esimerkki 9.951**

Tiivistelmä: Dialyysipotilailla tehdyt tutkimukset ovat osoittaneet, että alumiinin (Al) kertymisellä luuhun on merkittävä rooli osteomalasian patogeneesissä. On ehdotettu, että deferoksamiinista (DFO) voisi olla hyötyä alumiinin aiheuttaman osteomalasian hoidossa. Nämä tutkimukset tehtiin neljällä ureemisten rottien ryhmällä sen määrittämiseksi, onko DFO:lla ja/tai Al:n annon lopettamisella vaikutusta luun histomorfometriaan ja veren kemiallisiin arvoihin. Ryhmät olivat: 1) ureeminen kontrolli 2) alumiini (0,75-1,0 mg/rotta i.p., viisi kertaa viikossa 12 viikon ajan): 3) alumiini + DFO, kahdentoista viikon jälkeen Al:n käyttö lopetettiin ja rotat saivat DFO:ta (75 mg/rotta kaksi kertaa viikossa yhdeksän viikon ajan); 4) alumiini + aika, kahdentoista viikon jälkeen Al:n käyttö lopetettiin ja rotat uhrattiin yhdeksän viikon jälkeen. Al:ta saaneilla rotilla havaittiin korkeita seerumin ja luun Al-pitoisuuksia ja alhaisia PTH-pitoisuuksia. Luun histologiassa havaittiin Al:n esiintyminen mineralisaatiorintamalla, epänormaali tetrasykliinin hyväksikäyttö ja osteoidin lisääntyminen. DFO-hoito ei muuttanut merkittävästi luun Al-pitoisuutta, mutta sekä DFO-hoito että Al-hoidon lopettaminen käänsivät edellä kuvatut vauriot kohti normaalia. Yhteenvetona voidaan todeta, että näiden tutkimusten perusteella DFO:n ja/tai Al:n antamisen lopettaminen rotille, joiden munuaisten toiminta on noin 30 prosenttia, parantaa huomattavasti alumiinin aiheuttamaa osteomalasiaa. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Alumiinialtistuksen lopettamisen vaikutukset alumiinin aiheuttamaan osteomalasiaan. vaihtoehto2: Yskänmuunnosastma [julkaistu erratum ilmestyy julkaisussa Pediatr Emerg Care 1987 Mar;3(1):9].

**Tulos**

Alumiinialtistuksen lopettamisen vaikutukset alumiinin aiheuttamaan osteomalasiaan.

**Esimerkki 9.952**

Tiivistelmä: Proksimaalisten suorien tubulusten (PST) on osoitettu olevan tärkeä nefronisegmentti munuaisten ammoniakkituotannossa. Glutamiinin (ammoniakkituotannon substraatti) kuljetuksen luonteen selvittämiseksi PST:ssä mitattiin sekä luminaalista resorptiota että glutamiinin peritubulaarista ottoa eristetyssä kanin PST:ssä. Luminaalinen glutamiinin resorptio (Jgln) mitattiin eri perfuusion glutamiinipitoisuuksilla (0,05-20 mM) 38 asteen C:ssa ja 12 asteen C:ssa. 12 asteen C:ssa mitatut Jgln-arvot olivat verrannollisia keskimääräisiin luminaalisiin glutamiinipitoisuuksiin. Tämän virtauksen ajateltiin olevan passiivinen glutamiinivirtaus. Virtauksen, joka saatiin vähentämällä passiivinen glutamiinivirta 38 asteen C:ssa mitatusta Jgln:stä, ajateltiin olevan aktiivista luminaalista resorptiota. Tämä vuo osoitti kyllästymiskinetiikkaa (Vmax 20,9 pmol min-1 X mm-1, km 5,2 mM). Kun kylvyn pH (HCO3) laskettiin 7,4:stä 6,8:aan, Jgln ei muuttunut lainkaan tai laski hieman (12 %) perfuusion glutamiinipitoisuuksilla 0,05 ja 5 mM. Kun perfuusion pH-arvo (HCO3) laskettiin 7,4:stä 6,8:aan, Jgln:ssä havaittiin pieni lasku (10 %) 5 mM:n perfuusion glutamiinipitoisuudella. Peritubulaarinen glutamiinin otto määritettiin eristetyissä ei-perfusoituneissa PST:ssä, joita inkuboitiin 5-50 minuuttia [14C]-glutamiinia sisältävässä liuoksessa. Kun inkuboitiin pH 7,4 HCO3-puskuriliuoksessa, solun ja väliaineen 14C-pitoisuuden suhde oli suurempi kuin yksi (3,83 +/- 0,34, P alle 0,001) 5 minuutissa ja saavutti maksimin (11,37 +/- 1,13) 30 minuutissa.(ABSTRACT TRUNCATED AT 250 WORDS) Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Glutamine transport in the rabbit proximal straight tubule: effect of acute acid pH. vaihtoehto2: Vertailukelpoiset virtausnopeudet pienikokoisissa perifeerisissä laskimokatetreissa.

**Tulos**

Glutamiinin kuljetus kanin proksimaalisessa suorassa tubuluksessa: akuutin happaman pH:n vaikutus.

**Esimerkki 9.953**

Tiivistelmä: Urospuolisilla Wistar-rotilla mitattiin munuaisten adenosiinitrifosfaattia (ATP), epäorgaanista fosfaattia (Pi) ja solunsisäistä pH:ta 31 fosforin ydinmagneettiresonanssilla (31P NMR) ja korreloitiin munuaisten toiminnan kanssa ennen 30-40 minuutin hemorragista hypotensiota, sen aikana ja tunnin ajan sen jälkeen. Eläimillä, joilla nämä aineenvaihduntatuotteet eivät muuttuneet hypotension aikana, uudelleensiirto palautti välittömästi normaalin munuaistoiminnan. Kun aineenvaihduntatuotteiden muutoksia havaittiin hypotension aikana, ne tapahtuivat äkillisesti, ja vakava ATP:n ehtyminen, piin kertyminen ja solunsisäinen asidoosi ilmenivät lähes samanaikaisesti. Tämän suuruisiin metabolisiin muutoksiin liittyi aina munuaisten toimintahäiriö hypotensiota seuraavana ajanjaksona, jota esiintyi, vaikka biokemiallisten muutosten kesto oli vain 10-15 minuuttia. Hypotensioiden jälkeisen munuaistoiminnan poikkeavuudet muistuttavat ihmisen akuutissa tubulusnekroosissa (ATN) havaittua muutosmallia: glomerulussuodatusnopeuden (GFR) lasku, virtsaneritys, joka vaihtelee polyuriasta oliguriaksi, virtsan ja plasman inuliinin suhteen pieneneminen, virtsan natriumpitoisuuden nousu, natriumin fraktioerityksen lisääntyminen ja kaliumin fraktioerityksen lisääntyminen. On oletettu, että muutokset munuaissolujen energiatilanteessa verenvuotohypotension aikana erottavat munuaisten vajaatoimintaa edeltävän vajaatoiminnan varhaisesta tai alkavasta ATN:stä. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Akuutti munuaisten vajaatoiminta hemorragisessa hypotensiossa: solujen energetiikka ja munuaisten toiminta. vaihtoehto2: Seksuaalisen väärinkäytön esittely ja arviointi päivystyspoliklinikalla.

**Tulos**

Akuutti munuaisten vajaatoiminta verenvuotohypotensiossa: soluenergiat ja munuaisten toiminta.

**Esimerkki 9.954**

Tiivistelmä: Jakautunutta hydronefroottista munuaisvalmistetta käytettiin paikallisesti annostellun dopamiinin vaikutusten suoraan havainnoimiseksi munuaisten verisuonten halkaisijoihin in vivo. Dopamiini (1 X 10(-6) - 3 X 10(-5) M) sai aikaan pitoisuusriippuvaisen laajentumisen kaarevissa ja interlobulaarisissa valtimoissa sekä afferenteissa arterioleissa. Myös glomerulusten lähellä olevat efferentit arteriolit laajenivat dopamiinin vaikutuksesta, mutta laajeneminen oli vähäisempää kuin preglomerulaarisissa verisuonissa. Suuremmat dopamiinipitoisuudet (3 X 10(-4) ja 1 X 10(-3) M) aiheuttivat vaihtelevampia vaikutuksia, ja kaarevien ja interlobulaaristen valtimoiden sekä glomeruluksista etäällä sijaitsevien afferenttien ja efferenttien valtimoiden läpimitta pieneni. Haloperidoli-esikäsittelyn jälkeen dopamiini (1 X 10(-6) - 1 X 10(-4) M) ei laajentanut yhtään pre- tai postglomerulaarista verisuonisegmenttiä, mutta pre- ja postglomerulaaristen supistumissuuntaus ei poistunut korkeammilla dopamiinipitoisuuksilla. Fentolamiinin ja propranololin esikäsittely lisäsi pre- ja postglomerulaaristen verisuonten (lukuun ottamatta afferentteja arterioleja lähellä glomeruleita ja efferentteja arterioleja lähellä lähdepisteitä) laajentumisreaktiota dopamiinille (3 X 10(-5) ja 1 X 10(-4) M) ja poisti korkeiden dopamiinipitoisuuksien aiheuttamat halkaisijan pienenemiset. Nämä tiedot osoittavat, että dopamiinin laajentava vaikutus välittyy vuorovaikutuksesta spesifisten dopaminergisten reseptorien kanssa, kun taas alfa- ja beeta-adrenergiset reseptorit näyttävät välittävän suurilla dopamiinipitoisuuksilla havaittua supistavaa vaikutusta. Dopamiinin kokonaisvaikutus munuaisverisuonten halkaisijoihin näyttää siten riippuvan useiden reseptorien välittämien laajentavien ja supistavien ärsykkeiden tasapainosta. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Responses of in vivo renal microvessels to dopamine. vaihtoehto2: Pediatriset potilaat alueellisessa palovammakeskuksessa.

**Tulos**

In vivo munuaisten mikroverisuonten vasteet dopamiinille.

**Esimerkki 9.955**

Tiivistelmä: Tutkimme jatkuvan ambulatorisen peritoneaalidialyysin (CAPD) vaikutuksia ureemisen luusairauden histologisiin oireisiin. Kahdeltatoista potilaalta otettiin luubiopsia välittömästi ennen tällaisen hoidon aloittamista ja sen jälkeen vuoden ajan. Niillä, joilla oli suurempia määriä ei-mineralisoitunutta luumatriisia (osteoidi), suhteellinen osteoidin tilavuus, keskimääräinen osteoidisauman leveys ja osteoidin kokonaispinta-ala pienenivät. Lisäksi mineralisaation kineettisten markkereiden (tetrasykliini) käytön avulla voitiin osoittaa, että CAPD yleensä vähensi ei-mineralisoituneen luumatriisin määrää lyhentämällä mineralisaation viiveaikaa (eli aikaa orgaanisen matriisin laskeutumisesta sen mineralisaatioon). Histomorfologian muutokset näyttivät tapahtuvan luun alumiinista riippumatta. Nämä tiedot osoittavat, että CAPD parantaa yleisesti yksittäisten osteoblastien mineralisaatiokykyä, ja viittaavat siihen, että tällainen hoito on hyödyllistä ureemisen luuston kannalta. Mikä on abstraktin sopiva otsikko? vaihtoehto1: Continuous ambulatory peritoneal dialysis and bone. vaihtoehto2: Adrenaliinin ja atropiinin endotrakeaalinen anto.

**Tulos**

Jatkuva ambulatorinen peritoneaalidialyysi ja luu.

**Esimerkki 9.956**

Tiivistelmä: Monien lääkkeiden ja endogeenisten metaboliittien sitoutuminen seerumin albumiiniin on heikentynyt ihmisillä ja eläimillä, joilla on munuaisten vajaatoiminta. Ureemisista nesteistä on uutettu tuntemattomia munuaisten vajaatoiminnassa pidättyviä liuottimia. Kun ne lisätään normaaliin plasmaan, ne aiheuttavat samanlaisen sitoutumisvaurion. Samanlainen aktiivisuus voidaan uuttaa normaalista virtsasta. Olemme kehittäneet uutto- ja puhdistustekniikoita, joiden avulla saimme normaaleista ihmisvirtsoista kolme sitoutumista estävää ligandia riittävässä määrin ja suurella puhtaudella. Ligandien kemiallisen identiteetin määrittämiseksi on sovellettu tiukkoja menetelmiä. Puhdistusvaiheet koostuivat seuraavista vaiheista: adsorptio pH:ssa 3,0 polystyreeni-divinyylibentseenihartsiin (XAD-2); eluointi hartsista metanolilla, jota seurasi kuivaus ja liuottaminen laimeaan muurahaishappoon; SP-Sephadexin läpi kulkeminen kationien, erityisesti kellanruskeiden pigmenttien, poistamiseksi; adsorptio anioninvaihtajaan QAE-Sephadex ja erottelu kolmeen inhibitorisen aktiivisuuden vyöhykkeeseen muurahaishappogradientin avulla; puhdistus homogeenisuuteen C-8- tai C-18-piioksidipohjaisella käänteisfaasi-kromatografialla. Tällä eristysmenetelmällä, jota seurasi massaspektroskopia ja ydinmagneettisen resonanssin spektroskopia, olemme osoittaneet, että sitoutumista estävä aktiivisuus ei johdu yhdestä ligandista vaan aromaattisten happojen perheestä. Tähän mennessä sitoutumisen estäjiksi on tunnistettu hippuraatti, beta-(m-hydroksifenyyli)-hydraakrylaatti ja p-hydroksifenyyliasetaatti. Muita aktiivisia ligandeja on vielä tunnistamatta. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Isolation and chemical identification of inhibitors of plasma ligand binding. vaihtoehto2: Hyvänlaatuinen akuutti lapsuuden myosiitti: epätavallinen syy kävelystä kieltäytymiseen.

**Tulos**

Plasman ligandin sitoutumisen estäjien eristäminen ja kemiallinen tunnistaminen.

**Esimerkki 9.957**

Tiivistelmä: Ei-erittävillä kirroosipotilailla, jotka on määritelty kyvyttömyydellä erittää normaalisti tavanomaista vesikuormitusta, on vaihtelevia vasteita pään ulkopuolelle upotetulle vedelle. Viidentoista tällaisen potilaan hemodynaamista, hormonaalista ja munuaisten toiminnallista tilaa analysoitiin suhteessa veden erittymiseen pää ulospäin suuntautuvan veden upottamisen aikana. Ryhmän 1 potilaat (N = 7) erittivät kaikki alle 40 % vesikuormituksesta upotuksen aikana, kun taas ryhmän 2 kaikilla kahdeksalla potilaalla erittyminen oli yli 40 %. Ryhmän 1 potilailla oli ryhmään 2 verrattuna enemmän askitesta, enemmän diureettiresistenssiä, alhaisempi seerumin natriumpitoisuus (125 +/- 2 vs. 130 +/- 1 mEq/litra, P alle 0,05) ja heikompi veden erittyminen lähtötilanteessa (12,9 +/- 1,2 vs. 35,9 +/- 5,9 % vesikuormituksesta viidessä tunnissa, P alle 0,005). Systeemiset hemodynaamiset vasteet veden upottamiseen olivat samanlaisia molemmissa ryhmissä. Glomerulussuodatusnopeus ja munuaisplasman virtaus olivat merkittävästi heikentyneet ryhmän 1 potilailla (inuliinipuhdistuma 28 +/- 6 vs. 62 +/- 9 ml/min/1,73 m2, P alle 0,05; para-aminohippuraattipuhdistuma 212 +/- 35 vs. 357 +/- 37 ml/min, P alle 0,05). Plasman vasopressiinipitoisuudet (1,7 +/- 0,5 vs. 0,8 +/- 0,1 pg/ml, P alle 0,05), reniinipitoisuudet (8,6 +/- 1,7 vs. 3,8 +/- 0,9 ng/ml/h, P alle 0,05) ja reniinipitoisuudet (8,6 +/- 1,7 vs. 3,8 +/- 0,9 ng/ml/h, P alle 0,05).05), aldosteroni (82 +/- 14 vs. 39 +/- 10 ng/dl, P alle 0,05) ja noradrenaliini (1155 +/- 183 vs. 603 +/- 126 pg/ml, P alle 0,05).05) olivat kaikki merkitsevästi korkeammat ryhmän 1 kuin ryhmän 2 potilailla veden upottamisen aikana.(ABSTRACT TRUNCATED AT 250 WORDS) Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Factors determining renal response to water immersion in non-excretor cirrhotic patients. vaihtoehto2: Primaarinen ameebameningoenkefaliitti.

**Tulos**

Tekijät, jotka määrittävät munuaisten vasteen vedessä upottamiselle ei-ekskreettisillä kirroosipotilailla.

**Esimerkki 9.958**

Tiivistelmä: Kahdeksantoista potilasta, joilla oli virtsahapon aiheuttama nefrolitiaasi (kuudella oli pelkkiä virtsahappokiviä ja 12:lla sekä virtsahappo- että kalsiumkiviä), sai pitkäaikaista hoitoa (1-5,33 vuotta, keskimäärin 2,78 vuotta) kaliumsitraatilla (30-80 mEq/vrk, yleensä 60 mEq/vrk). Virtsan pH nousi hoidon aikana alhaisesta (5,30 +/- 0,31 SD) normaaliin (6,19-6,46). Virtsan dissosioitumattoman virtsahapon pitoisuus, joka oli aluksi korkea, 204 +/- 82 mg/vrk, laski hoidon jälkeen normaalialueelle (64-108 mg/vrk). Virtsan sitraattipitoisuus nousi 503 +/- 225 mg:sta/vrk 852-998 mg:aan/vrk. Virtsan kalsiumoksalaattikyllästeisyys väheni merkittävästi kaliumsitraattihoidon myötä. Uusien kivien muodostumisnopeus väheni 1,20 +/- 1,68 kivestä/vuosi 0,01 +/- 0,04 kiveen/vuosi (P alle 0,001 chi-neliön avulla). Remission tapahtui 94,4 %:lla potilaista, ja ryhmän kivien muodostumisaste laski 99,2 %:lla. Viidestä potilaasta saatiin yksityiskohtaiset tapauskertomukset, joissa natrium-alkali- ja kalium-alkalihoidon välillä oli erilainen vaste. Kaikilla viidellä potilaalla virtsan pH-arvo oli pysyvästi alhainen (tyypillisesti alle 5,5) ja normourikosuria, ja neljällä potilaalla oli hyperurikemia. Ennen hoitoa heiltä oli poistettu kirurgisesti tai poistunut spontaanisti kiviä, jotka olivat koostumukseltaan puhdasta virtsahappoa. Kun natriumalkalia annettiin (bikarbonaattina tai sitraattina, 60-118 mEq/vrk), uuden kiven muodostuminen jatkui neljällä potilaalla, ja säteilyn läpäisevä (virtsahappo) kivi "kalkkeutui" lopulla potilaalla. Kivianalyysi paljasti kalsiumoksalaattia viidellä potilaalla ja kalsiumfosfaattia kolmella potilaalla.(ABSTRACT TRUNCATED AT 250 WORDS) Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Successful management of uric acid nephrolithiasis with potassium citrate. vaihtoehto2: Epätavallinen syproheptadiinin (Periactin) yliannostustapaus nuorella naisella.

**Tulos**

Virtsahapon nefrolitiaasin onnistunut hoito kaliumsitraatilla.

**Esimerkki 9.959**

Tiivistelmä: On oletettu, että hiljattain valmistetun polysulfonikapillaarisen dialysaattorin (F60, Fresenius, FRG) molekyylipainon (MW) raja-arvo on samanlainen kuin ihmisen glomeruluksen. Testasimme hiljattain laitteen in vivo ja totesimme, että näin ei ole, koska laite kykenee poistamaan aineita, joiden MW on 10 000-60 000 daltonia. Yhtenä syynä tähän eroavaisuuteen todettiin olevan sekundaarisen kalvon muodostumisen vaikutus liuottimien läpäisevyyteen. Määritellyn MW:n endogeeniset merkkiaineet (beeta-2-mikroglobuliini, myoglobiini, RBP, alfa-1-mikroglobuliini, hapan alfa-1-glykoproteiini, alfa-1-antitrypsiini, prealbumiini ja albumiini) mitattiin lasernefelometrialla tai radioimmuunimäärityksellä; seulontakertoimet (SC) ja proteiinien eliminaatiot laskettiin kullekin pienen MW:n proteiinille. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Permeability and secondary membrane formation of a high flux polysulfone hemofilter. vaihtoehto2: Sähkö- ja salamavammat lapsilla.

**Tulos**

Suuren virtauksen polysulfonista valmistetun hemofiltterin läpäisevyys ja sekundaarikalvon muodostuminen.

**Esimerkki 9.960**

Tiivistelmä: Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli tutkia proteinurian, fokaalisen skleroosin ja tubulo-interstitiaalisten muutosten välistä suhdetta munuaisvaurion kehittymisessä kokeellisessa nefroosissa. Käytimme adriamysiinin (ADR) aiheuttaman nefroosin kiihdytettyä yksipuolista mallia, jolle on ominaista morfologiset muutokset, jotka ovat vakavampia kuin klassisessa mallissa. ADR:n aiheuttaman glomerulopatian ensimmäiset tapahtumat olivat epiteelisoluvaurio ja proteinuria. Tämän jälkeen distaaliselle tasolle muodostui tubulaarisia valumia. Kipsinmuodostus edelsi interstitiaalisen vaurion kehittymistä, joka johtui tubulaarisesta tukkeutumisesta ja tubulaarisen tyvikalvon (TBM) rikkoutumisesta, mikä puolestaan edisti interstitiaalista tulehdusreaktiota. Huolimatta tubulo-interstitiaalisen vaurion vakavuudesta, joka havaittiin pitkään jatkuneen runsaan proteinurian jälkeen, fokaalisen segmentaalisen glomeruloskleroosin (FSG) esiintyvyys oli hyvin pieni. Tämän tutkimuksen tulokset osoittavat, että krooniseen proteinuriaan ei välttämättä liity fokaalisen skleroosin kehittymistä. Tubulo-interstitiaaliset vauriot näyttävät olevan tärkein munuaisvaurion etenemiseen vaikuttava tekijä tässä mallissa. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Tubulo-interstitiaaliset leesiot välittävät munuaisvaurioita adriamysiiniglomerulopatiassa. vaihtoehto2: Mitä laboratoriokokeita pitäisi tehdä lapsille, joilla on ilmeinen kuumeinen kouristuskohtaus? Analyysi ja kirjallisuuskatsaus.

**Tulos**

Tubulo-interstitiaaliset vauriot välittävät munuaisvaurioita adriamysiiniglomerulopatiassa.

**Esimerkki 9.961**

Tiivistelmä: Spontaanisti hypertensiivisten rottien (SHR) kalsiumin imeytymisen on raportoitu olevan lisääntynyt, vähentynyt tai ei eroa niiden normotensiivisestä Wistar Kyoto (WKy) -kontrollista. Yksi oletettu syy näihin ristiriitaisiin tuloksiin on epänormaali herkkyys 1,25(OH)2D3:n (1,25D3) suolistovaikutuksille. Aiemmissa tutkimuksissa evertoiduissa pohjukaissäkissä ja perfusoidussa pohjukaissuolessa tutkittiin akuuttia vastetta 1,25D3:lle vain 12-viikkoisten SHR:ien kohdalla, joilla kalsiumin imeytyminen oli jo valmiiksi suurempaa. Kyvyttömyys stimuloida Ca:n imeytymistä edelleen oli poissuljettu mahdollisuus. Tämän hypoteesin testaamiseksi voimakkaammin SHR:llä ja WKy:llä suoritettiin tasapaino- ja in situ -duodenaaliset 45Ca:n imeytymistutkimukset neljällä eri protokollalla, joista saatiin seuraavat tulokset. Ensinnäkin vasteena farmakologisille 1,25D3-annoksille (25 ng/100 g kehon painoa/vrk X 3) neljän viikon ikäisillä normotensiivisillä naispuolisilla SHR: llä oli suurempi kalsiumin netto-imeytyminen (41,4 vs. 31,1 mg / vrk; 61,6 vs. 48,1 %), joka oli samanlainen kuin hoitamattomassa tilassa havaittu kasvu. Nämä tulokset viittaavat 1,25D3:sta riippumattomiin epiteelin sisäisiin eroihin. Ca:n imeytyminen oli vastaavalla tavalla suurempaa 1,25D3-hoitoa saaneilla urospuolisilla SHR:illä (42,9 vs. 36,7 mg/vrk; 60,1 vs. 53,7 %). Toiseksi, 12-14 viikon iässä pienet 1,25D3-annokset (8 ng/100 g kehon painoa/vrk X 6) stimuloivat Ca:n nettoabsorptiota naispuolisessa SHR:ssä (33,0-39,1 mg/vrk), mutta ei WKy:ssä (26,8-29,3 mg/vrk). Uroksilla positiivisia vaikutuksia havaittiin jälleen vain SHR:llä (25-45 mg/vrk). Kolmanneksi, kolmen viikon ravinnon Ca:n puutteen seurauksena in situ duodenaalinen 45Ca:n otto, mitattuna tietoisessa valveillaolotilassa, oli korkeampi 35 viikkoa vanhoilla SHR:llä (70,9 vs. 53,0 %).(ABSTRACT TRUNCATED AT 250 WORDS) Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Response of spontaneously hypertensive rotta to 1,25(OH)2D3 in vivo. vaihtoehto2: Ensihoitolääkärin vastuu röntgenkuvien tulkinnasta.

**Tulos**

Spontaanisti hypertensiivisten rottien vaste 1,25(OH)2D3:lle in vivo.

**Esimerkki 9.962**

Tiivistelmä: Laskimonsisäisen (i.v.) ja intracarotidisen (IC) angiotensiini II (AII) infuusion vaikutuksia systeemiseen ja munuaisten hemodynamiikkaan, munuaisten veden erittymiseen ja plasman antidiureettisen hormonin (ADH) pitoisuuksiin tutkittiin kuudella tajuissaan olevalla koiralla vedellä kuormitetuissa ja hydropeenisissä olosuhteissa. Seitsemän tutkimuksen ensimmäisessä ryhmässä AII:tä annettiin i.v. keskimääräisenä annoksena 12,7 ng/kg/min vesikuormitetuille koirille. Infuusio aiheutti merkittävän nousun valtimoiden keskipaineessa (MAP, 99-118 mmHg, P alle 0,001), ja sekä glomerulussuodatusnopeus (GFR, 67-57 ml/min, P alle 0,05) että para-aminohippuraattipuhdistuma (CPAH, 280-212 ml/min, P alle 0,005) pienenivät merkittävästi. Tästä munuaisten hemodynamiikan heikkenemisestä huolimatta virtsa pysyi maksimaalisen laimeana (Uosm, 58-61 mOsm/kg H2O, NS). Lisäksi plasman ADH:n määrä väheni maksimaalisesti vesikuormituksen jälkeen eikä se lisääntynyt i.v. AII-infuusion jälkeen. AII:n IC-infuusio (keskimääräinen annos 5,8 ng/kg/min) aiheutti samanlaisia muutoksia hemodynamiikassa; plasman ADH:ta ei voitu osoittaa. Kun AII annettiin i.v. hydropeenisille eläimille (keskimääräinen annos 8,3 ng/kg/min), MAP nousi jälleen (86-111 mmHg, P alle 0,001) GFR:n (81,3-68,6 ml/min, NS) ja CPAH:n (291-223 ml/min, P alle 0,05) laski hieman. Näillä eläimillä Uosm laski merkittävästi (1429-114 mOsm/kg H2O, P alle 0,005), eikä plasman ADH muuttunut merkittävästi (1,66-1,88 pg/ml, NS). Kun IC AII (4 ng/kg/min) toistettiin indometasiinilla esikäsitellyillä hydropeenikoirilla, ei Usom (1787-1664 mOsm/kg H2O, NS) eikä plasman ADH muuttunut.(ABSTRACT TRUNCATED AT 250 WORDS) Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Effects of angiotensin II on plasma antidiureettiseen hormoniin ja munuaisten vedeneritykseen. vaihtoehto2: Lastentautien ensihoidon erikoistumiskoulutus [kirje].

**Tulos**

Angiotensiini II:n vaikutukset plasman antidiureettiseen hormoniin ja munuaisten vedeneritykseen.

**Esimerkki 9.963**

Tiivistelmä: Ruokavalioproteiinin kroonisia vaikutuksia munuaisten rakenteeseen ja toimintaan tutkittiin rotilla, joilla oli normaali ja vähentynyt munuaismassa. Kahden munuaisen omaavia kontrollirotteja verrattiin yksipuolisesti nefrektomoituihin rottiin sekä yhden ja yhden kolmasosan nefrektomoituihin rottiin, jotka saatiin yksipuolisella nefrektomialla ja jäljelle jääneen munuaisen yhden kolmasosan infarktilla. Kunkin munuaismassan tason rotat saivat ruokaa, joka sisälsi joko 6 tai 40 % proteiinia. Erillisiä rottien kohortteja tutkittiin neljän ja kahdeksan kuukauden kuluttua ablaatiosta ja näiden ruokavaliohoitojen aloittamisesta. Molemmilla aikaväleillä ja kaikilla munuaismassan tasoilla runsaasti proteiinia sisältävää ruokavaliota saaneiden rottien GFR-keskiarvot olivat korkeammat kuin vastaavien, vähän proteiinia sisältävää ruokaa saaneiden eläinten. Kummassakin ruokavaliomuodossa eläimillä, joiden munuaismassa oli vähentynyt, oli kahdeksan kuukauteen mennessä enemmän skleroottisia glomeruleita. Lisäksi kullakin munuaisten alkumassan tasolla runsaasti proteiinia sisältävää ruokavaliota saaneilla rotilla oli enemmän skleroottisia glomeruleita kuin vähävalkuaisruokavaliota saaneilla rotilla. Samoin runsaasti proteiinia sisältävää ruokavaliota saaneilla rotilla oli suurempi proteiinin erittymisaste kuin vähän proteiinia sisältävää ruokavaliota saaneilla rotilla kullakin ablaatioasteella. Sklerosoituneiden glomerulien esiintyvyys lisääntyi neljän ja kahdeksan kuukauden välillä kussakin ryhmässä. Näin ollen munuaisvaurion laajuus, joka ilmeni proteinuriana ja glomerulusten skleroosina, oli suoraan yhteydessä munuaismassan alkuperäisen menetyksen asteeseen, ja proteiinirajoitus hidasti näitä vaurion ilmenemismuotoja munuaismassan alkuperäisen menetyksen laajalla alueella.(ABSTRACT TRUNCATED AT 250 WORDS) Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? option1: Chronic effects of dietary protein in the rat with intact and reduced renal mass. option2: Akuutti märkivä kilpirauhastulehdus 3-vuotiaalla pojalla.

**Tulos**

Ruokavalioproteiinin krooniset vaikutukset rotalla, jolla on ehjä ja vähentynyt munuaismassa.

**Esimerkki 9.964**

Tiivistelmä: Terveet urosrotat altistettiin isotonisen NaCl-liuoksen krooniselle nauttimiselle neljän kuukauden ajan. Kahta erilaista valmistetta käytettiin tutkimaan tämän hoidon vaikutusta munuaisten proksimaalisten tubulussolujen Na+ -reabsorption aktiivisiin mekanismeihin: uloimmat munuaiskuoren viipaleet (joissa on runsaasti proksimaalisia tubuluksia) ja samasta kudoksesta valmistetut sisäpuoliset basolateraaliset plasmakalvon vesikkelit. Havaittiin, että munuaisten proksimaalisten tubulussolujen basolateraalisten plasmamembraanien ouabaiini-ei-herkän Na-pumpun aktiivisuus lisääntyi noin 70 prosentissa, kun taas ouabaiini-ei-herkän Na,K-pumpun aktiivisuus ei muuttunut kokeellisella käsittelyllä. Nämä tulokset tukevat vahvasti kahden Na-pumpun hypoteesia, koska hoito vaikutti Na-pumppuun eri tavoin vaikuttamatta Na,K-pumppuun. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Korkean NaCl-pitoisuuden ruokavalion vaikutus Na+-pumpun ekstruusion aktiivisiin mekanismeihin rotan munuaisissa. vaihtoehto2: Keuhkosyövän ihonalaiset ja ihonalaiset etäpesäkkeet. Kliiniset ominaisuudet.

**Tulos**

Runsaan NaCl-ruokavalion vaikutus rotan munuaisten aktiivisiin Na+ -ekstruusiomekanismeihin.

**Esimerkki 9.965**

Tiivistelmä: Nefrektomian ja akuutin kaliumkuormituksen jälkeen kaliumpitoisella ruokavaliolla aiemmin pidettyjen eläinten plasman kaliumpitoisuus kasvaa vähemmän kuin kontrolliruokavaliolla pidettyjen eläinten. Tämän "ekstrarenaalisen kaliumadaptaation" mekanismia ei tunneta. Tutkiaksemme kaliumin vähenemisen merkitystä tässä prosessissa tutkimme rotteja, jotka olivat sopeutuneet joko korkeakaliumiseen (HK) tai kontrolliruokavalioon (C). Kun ruokavaliosta poistettiin kalium, HK-rottien virtsan kaliumin menetys ylitti huomattavasti C-rottien kaliumin menetyksen ainakin kahden päivän ajan, mikä johti suurempaan kaliumin ehtymiseen HK- kuin C-rotilla. HK-rottien plasman kaliumpitoisuus kasvoi vähemmän kuin C-rottien plasman kaliumpitoisuus kasvoi vain nefrektomiaa edeltäneen pitkittyneen paaston ja akuutin kaliumkuormituksen jälkeen. Paaston aikana tapahtuneen kaliumin poistumisen korjaaminen poisti ekstrarenaalisen kaliumadaptaation. Johtopäätöksemme ovat seuraavat: ravinnon kaliumin poistamisen jälkeen virtsan kaliumhäviöt ovat paljon suuremmat HK- kuin C-rotilla; jos ravinnon kaliumin puutteen kesto on riittävä, nämä virtsan kaliumhäviöt aiheuttavat sen, että kaliumiin sopeutuneista eläimistä tulee paradoksaalisesti enemmän kaliumia kuin kontrollieläimistä; ja tämä paradoksaalinen kaliumin puute voi olla vastuussa ekstrarenaalisesta kaliumiin sopeutumisesta. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Paradoksaalinen kaliumin poistuminen: munuaisten mekanismi ekstrarenaalisen kaliumadaptaation taustalla. vaihtoehto2: Pistemäinen leptospiroosiepidemia. Tapausten, syyn ja ennaltaehkäisyn kuvaus.

**Tulos**

Paradoksaalinen kaliumin kuluminen: munuaisten ulkopuolisen kaliumin sopeutumisen mekanismi.

**Esimerkki 9.966**

Tiivistelmä: Münchenin-Wistarin rotilla aiheutettiin osittainen munuaislaskimon supistuminen (RVC) akuutisti. RVC aiheutti glomerulaarisen plasman virtausnopeuden merkittävän vähenemisen ja glomerulaarisen transkapillaarisen hydraulisen paine-eron ja efferentin arteriolivastuksen nousun. Näihin muutoksiin liittyi proteiinien erittymisen huomattava lisääntyminen virtsaan, keskimäärin 8 mg:sta noin 120 mg:aan/24 h munuaista kohti. Angiotensiini II:n (AII) antagonistin, saralasinin, infuusio normalisoi suurelta osin nämä indeksit, mukaan lukien virtsan proteiinin erittymisen (noin 35 mg/24 h munuaista kohti), huolimatta jatkuvasta RVC:stä. Erillisillä rotilla mitattiin neutraalien [125I]dekstraanien (molekyylisäteet = 18-60 A) (CDEX/CIN) fraktiopuhdistumat. RVC aiheutti merkittävän CDEX/CIN:n kasvun suurten dekstraanien (vähintään 44 A) osalta, mutta ei pienten dekstraanien (vähintään 42 A) osalta. Saralasiini-infuusio johti suurten dekstraanien osalta osittaiseen paluuseen kohti CDEX/CIN-arvojen lähtötasoa. Glomerulussuodatusta koskevan heteroporisen kalvoteorian perusteella glomerulussuodatusvirhe RVC:n aikana johtui suhteellisen nestevirran lisääntymisestä suurten epäselektiivisten huokosten ryhmän läpi. Endogeenisen AII:n tehostuneen vaikutuksen aiheuttama huomattava muutos glomerulaarisen mikroverenkierron mallissa näytti puolestaan selittävän suurelta osin, vaikkakaan ei kokonaan, glomerulaarisen kokoselektiivisyyden heikkenemisen RVC:n aikana. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Angiotensiini II:n rooli avoimessa toiminnallisessa proteinuriassa. vaihtoehto2: Synnytyksen jälkeinen kilpirauhastulehdus 20-vuotiaalla naisella.

**Tulos**

Angiotensiini II:n rooli avoimessa toiminnallisessa proteinuriassa.

**Esimerkki 9.967**

Tiivistelmä: Tämän tutkimuksen tavoitteena oli tutkia kortikaalisen keräysputken (CCT) toimintaa normaaleilla henkilöillä ja potilailla, joilla on distaalinen munuaistubulaarinen asidoosi (DRTA), käyttämällä furosemidiä (80 mg suun kautta) välineenä, jolla stimuloidaan H+- ja K+-eritystä tehostamalla Na:n toimitusta ja kuljetusta tässä nefronisegmentissä. Kymmenellä normaalilla koehenkilöllä furosemidi johti virtsan pH:n laskuun alle 5,5:n ja happojen ja K+:n netto-erittymisen lisääntymiseen. Nämä vaikutukset kumottiin amiloridilla, lääkkeellä, joka vähentää transtubulaarista epiteelin jännitettä (lumen-negatiivinen) CCT:ssä estämällä Na:n takaisinimeytymistä. 13 potilaalla, joilla oli DRTA, joka oli määritelty siten, että virtsan pH:ta ei pystytty laskemaan alle 5,5:n happamuuden aikana, havaittiin kolme erilaista vastetta furosemidille. Kuudella potilaalla, joilla oli hyperkalemiaa, furosemidi ei laskenut virtsan pH:ta alle 5,5:n ja johti K+-erityksen tylppään lisääntymiseen, mikä viittaa siihen, että CCT:ssä ei voitu tuottaa normaalia transtubulaarista jännitettä näillä potilailla. Viidellä potilaalla, joilla oli klassinen RTA, furosemidi ei laskenut virtsan pH:ta alle 5,5:n, mutta K+-eritys lisääntyi normaalisti. K+-erityksen lisääntyminen osoitti, että CCT:ssä voitiin tuottaa normaali transtubulaarinen jännite, kun taas kyvyttömyys laskea virtsan pH:ta osoittaa, että CCT:hen liittyy protonipumpun vika. Kahdella potilaalla, joilla oli klassinen RTA, furosemidi johti sekä virtsan pH:n normaaliin laskuun että K+-erityksen lisääntymiseen, mikä osoittaa, että CCT oli normaali sekä protonipumpun toiminnan että sen kyvyn tuottaa normaali transtubulaarinen jännite.(ABSTRACT TRUNCATED AT 250 WORDS) Mikä on sopiva otsikko abstraktille? option1: Segmental characterization of defects in collecting tubule acidification. option2: Aivohalvauksen kuntoutus. Ongelmakeskeinen lähestymistapa.

**Tulos**

Keräysputken happamoitumisen vikojen segmentaalinen karakterisointi.

**Esimerkki 9.968**

Tiivistelmä: Synteettisten polykationien on osoitettu sitovan ja neutraloivan glomerulaarisia polyanioneja (GPA), mikä lisää glomerulaarisen kapillaariseinän (GCW) läpäisevyyttä. Tässä tutkimuksessa osoitetaan, että ihmisen verihiutaleista peräisin olevat kationiset proteiinit (HuPlt CP), jotka kykenevät lisäämään ihon verisuonten läpäisevyyttä, sitoutuvat in vitro GCW:hen sen jälkeen, kun ihmisen normaaleja munuaisleikkeitä on inkuboitu puhdistetuilla HuPlt CP:llä tai trombiinilla stimuloiduilla pestyillä ihmisen verihiutaleilla, immuunikomplekseilla (IC) ja verihiutaleita aktivoivalla tekijällä (PAF) tai stimuloituna pestyjen ihmisen verihiutaleiden ja polymorfonukleaaristen leukosyyttien suspensiolla fagosytoitavan substraatin läsnä ollessa. Immunofluoresenssitestissä HuPlt CP:n sitoutumisen havaitsemiseksi käytetty antiseerumi oli spesifinen kahdelle eri molekyylityypille HuPlt CP:tä, joiden molempien isoelektrinen piste (pI) oli 10,5. HuPlt CP:n glomerulaariset kerrostumat olivat havaittavissa immunofluoresenssimikroskopialla myös munuaisten glomeruluksissa, jotka olivat kudosnäytteessä, joka oli saatu koepaloista potilailta, joilla on systeeminen lupus erythematosus (SLE), sairaus, jossa verihiutaleiden on todettu olevan glomerulaarisen vaurion välittäjä. Nämä tiedot osoittavat, että kun aktivoituneet verihiutaleet vapauttavat HuPlt CP:tä in vivo, nämä proteiinit sitoutuvat glomerulaarisiin rakenteisiin. HuPlt CP:n sitoutuminen GCW:hen näyttää olevan luonteeltaan ionista, koska hepariini, polyanioni, estää tämän sitoutumisen in vitro. Lisäksi hepariini sekä suuren molaarisuuden puskuri poistivat HuPlt CP:n laskeumat, jotka olivat sitoutuneet in vitro normaaliin GCW:hen tai jotka olivat sitoutuneet in vivo SLE-potilaiden glomeruleihin. HuPlt CP:n sitoutuminen GCW:hen liittyy kolloidisen raudan värjäytymisen häviämiseen, mikä on laadullinen tekniikka, joka osoittaa ensisijaisesti epiteelisolujen pinnan anionisia sialoglykoproteiineja. Kokeissa, joissa puhdistetun HuPlt CP:n sitoutuminen in vitro normaalin munuaisen osaan osoitettiin, hoito hepariinilla palauttaa täysin kolloidisen raudan värjäytymisen normaalin mallin, mikä viittaa GPA:n ioniseen neutralointiin. Sitä vastoin hepariini palauttaa kolloidisen raudan värjäytymisen vain osittain normaaleissa munuaisleikkeissä, joita on käsitelty suoraan IC:llä tai PAF:lla stimuloiduilla verihiutaleilla, tai SLE-potilaiden munuaisleikkeissä. Nämä havainnot osoittavat, että näissä olosuhteissa HuPlt CP:n ioninen vuorovaikutus GCW:n kanssa on vain osittain vastuussa kolloidisen raudan värjäytymisen häviämisestä. Tämän tutkimuksen tulokset viittaavat siihen, että stimuloiduista verihiutaleista vapautuvat biologisesti aktiiviset polykationiset välittäjäaineet paikallistuvat GCW:hen ja osallistuvat glomerulaarisen vaurion induktioon. Mikä on abstraktin osuva otsikko? vaihtoehto1: Verihiutaleiden kationisia proteiineja esiintyy lupusnefriittipotilaiden glomeruleissa. vaihtoehto2: Käärmeenpureman ensiapu [kirje].

**Tulos**

Verihiutaleiden kationisia proteiineja esiintyy lupusnefriittipotilaiden glomeruleissa.

**Esimerkki 9.969**

Tiivistelmä: Katekoliamiinien (CA) metaboliaa ei-valikoiduilla kroonista munuaisten vajaatoimintaa sairastavilla ja hemodialyysipotilailla (CRFh) tutkittiin mittaamalla plasman vapaan, sulfo- ja glukurokonjugoidun CA:n, dopamiinin (DA), noradrenaliinin (NE) ja adrenaliinin (EPI) pitoisuuksia. Tietojemme mukaan vapaan DA:n ja vapaan NE:n pitoisuudet kasvoivat tilastollisesti merkitsevästi CRFh:ssa, kun taas vapaan EPI:n pitoisuus ei eronnut kontrolleista. Kuitenkin 35 yksittäisen tiedon huolellinen tarkastelu viittaa siihen, että potilaiden alaryhmiä, joilla on joko korkea normaali tai matala plasman vapaa NE-pitoisuus, voi olla olemassa; tämä todennäköinen heterogeenisuus voisi olla hyvä selitys aiempien raporttien antamille ristiriitaisille päätelmille. Koska epäiltiin, että konjugoitu CA saattaa muuttua CRFh:ssa, mitattiin myös plasman sulfo- ja glukurokonjugoitu DA, NE ja EPI. Olemme havainneet sulfokonjugoidun CA:n ennustettavissa olevan ja erittäin merkittävän kasvun; glukurokonjugoidun DA:n ja NE:n plasmapitoisuus CRFh:ssa ei eronnut kontrolleista, kun taas glukurokonjugoidun EPI:n plasmapitoisuus kasvoi merkittävästi. Näiden konjugoitua CA:ta koskevien uusien havaintojen fysiologista merkitystä, jos sellaista on, ei voida tällä hetkellä arvioida. Myös hemodialyysin vaikutuksia tutkittiin. Mittaukset valtimo- ja laskimolinjasta osoittivat erittäin merkitseviä eroja tyrosiinin, vapaan ja sulfokonjugoidun CA:n osalta ja erojen puuttumista glukurokonjugoidun CA:n osalta. Näin ollen tyrosiini, vapaa ja sulfokonjugoitu CA eliminoitiin keinomunuaisen avulla, mutta ei glukurokonjugoituja amiineja.(ABSTRACT TRUNCATED AT 250 WORDS) Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Plasman vapaat, sulfo- ja glukurokonjugoidut katekoliamiinit uremisilla potilailla. vaihtoehto2: Niveltulehduksen kuntoutus. Monitahoinen prosessi.

**Tulos**

Plasman vapaat, sulfo- ja glukurokonjugoidut katekoliamiinit uremisilla potilailla.

**Esimerkki 9.970**

Tiivistelmä: Tyypin IV kollageenin 7-S-domeenille ja laminiineista peräisin olevalle P1-fragmentille spesifisiä radioimmunomäärityksiä käytettiin näiden tyvikalvoproteiinien kvantifioimiseksi ihmisen munuaiskuoressa eri-ikäisillä ja joillakin diabetes mellitusta sairastavilla potilailla. Antigeenit liuotettiin käsittelemällä kudosnäytteet proteolyyttisillä entsyymeillä kollagenaasilla, trypsiinillä ja pepsiinillä. Kokonaiskollageenipitoisuus (hydroksiproliinin pitoisuudella ilmaistuna) kasvoi iän myötä, ja sen kollageenin osuus, joka voitiin liuottaa millä tahansa entsyymikäsittelyllä, väheni. Tyypin IV kollageenin pitoisuus kasvoi merkittävästi iän myötä, kun taas laminaatin pitoisuus oli taipuvainen pienenemään. Yhdessä tyypin I diabeetikon tapauksessa molempien antigeenien määrät ylittivät iänmukaisten kontrollien määrät. Neljällä tyypin II diabeetikolla tulokset olivat vertailukelpoisia muiden iäkkäiden tapausten tulosten kanssa. Proteiinien jakautumista tutkittiin peroksidaasi-antiperoksidaasimenetelmällä. Molempien antigeenien värjäytymisen voimakkuus ja paksuus kasvoivat iän myötä mesangiumissa ja Bowmansin kapseleissa, ja muutos tyypin IV kollageenin värjäytymisessä oli selvempi. Diabeetikoilla nämä muutokset olivat voimakkaampia ja muut tyvikalvot näyttivät värjäyksissä paksummilta. Nämä tulokset osoittavat, että tyvikalvomateriaalia kertyy munuaiskuoreen ikääntymisen aikana ja että tyvikalvojen koostumuksessa tapahtuu muutoksia, jolloin tyypin IV kollageenin osuus kasvaa ja laminaatin osuus pienenee. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Iän ja diabeteksen vaikutus tyypin IV kollageeniin ja laminaattiin ihmisen munuaiskuoressa. vaihtoehto2: Kaularangan ja lannerangan veto. Venyttää vai olla venyttämättä.

**Tulos**

Iän ja diabeteksen vaikutus tyypin IV kollageeniin ja laminiiniin ihmisen munuaiskuoressa.

**Esimerkki 9.971**

Tiivistelmä: Tässä raportissa kuvataan immuunikompleksin glomerulonefriitin esiintymistä potilaalla, jolla oli eosinofiilinen gastroenteriitti ja ruoka-aineyliherkkyys. Samanaikainen allergeeni-injektio on saattanut olla osasyynä nefroottisen oireyhtymän äkilliseen kehittymiseen. Verenkierrossa todettiin selvästi kohonneita immuunikompleksien pitoisuuksia (yli 6400 mg/dl), jotka sisälsivät kappakaseiinia ja naudan seerumin albumiinia (BSA), joista jälkimmäinen oli hallitseva. Myös seerumin BSA:n hemagglutinoitumistitterit olivat selvästi koholla (1:40 960). Ristireagoivia saostavia vasta-aineita osoitettiin BSA:lle, naudan- ja sianlihalle, mutta ei kampelalle tai ovalbumiinille. Munuaisbiopsiassa todettiin immuunikompleksinen glomerulonefriitti, jossa BSA, immunoglobuliinit M ja G sekä komplementti olivat kerrostuneet glomerulaariseen tyvikalvoon. Kun tunnistettujen aiheuttavien antigeenien käyttöä rajoitettiin tiukasti ruokavaliossa ja annettiin prednisonihoitoa, CIC-pitoisuus laski 16 000 mikrogrammaan/dl ja seerumin BSA-vasta-aineen hemagglutinoitumistitteri laski 32-kertaiseksi 15 kuukauden aikana. Oireet lievittyivät nopeasti ja nefriitin oireet paranivat. Potilas pystyi syömään proteiini- ja kaloripitoisuudeltaan normaalia ruokavaliota, ja hän kasvoi luonnollisesti. Ruoka-antigeenit, joille potilas oli yliherkkä, tunnistettiin, mikä antoi perusteet ruoansulatuskanavan häiriöiden, kasvun hidastumisen ja munuaissairauden lievittämiselle. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Immuunikompleksinen glomerulopatia lapsella, jolla on ruoka-aineyliherkkyys. vaihtoehto2: Aivoverisuonisairauden antitromboottinen hoito. Aivohalvauksen ehkäisy ja hoito.

**Tulos**

Immuunikompleksinen glomerulopatia lapsella, jolla on ruoka-aineyliherkkyys.

**Esimerkki 9.972**

Tiivistelmä: Neutroniaktivointianalyysia (NAA) käytettiin CAPD-potilaiden seerumin, solupakkausten ja dialysaatin hivenainemallien tutkimiseen. Alkuaineiden Cs, Cu, Fe ja Mn pitoisuudet seerumissa ja solupakkauksissa näyttivät pysyvän normaalialueella, kun taas epäolennaisen alkuaineen Br pitoisuudet sekä seerumissa että solupakkauksissa olivat epätavallisia. Seerumin Cr-arvot olivat erittäin korkeat (20-50 kertaa korkeammat kuin normaalit seerumin arvot). Dialysaatista imeytyvän Cr:n määrän laskettiin olevan kymmenen kertaa suurempi kuin päivittäinen ravinnosta saatava määrä. Co-pitoisuudet olivat normaalit solupakkauksissa, mutta ne olivat merkittävästi koholla seerumissa. Rb-pitoisuus oli pakatuissa soluissa hieman normaalia pienempi, kun taas seerumin arvo oli normaali. Se pysyi normaalialueella pakatuissa soluissa, mutta seerumin pitoisuus oli hieman normaalia alhaisempi. Zn-pitoisuudet olivat alhaiset seerumissa ja näyttivät olevan normaalia korkeammat pakatuissa soluissa. Yhteenvetona voidaan todeta, että CAPD-potilaiden hivenainetilanteen analyysi paljastaa kaksi merkittävää poikkeamaa. Br:n häviäminen verestä dialysaattiin on ilmeistä, ja toisaalta Cr:n dramaattinen kertyminen vereen on seurausta dialysaatin erittäin korkeasta Cr-pitoisuudesta. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Hivenaineet CAPD-potilaiden seerumissa, solupakkauksissa ja dialysaatissa. vaihtoehto2: Ovatko juhlapyhät vaarallisia potilaiden terveydelle? [pääkirjoitus]

**Tulos**

Hivenaineet CAPD-potilaiden seerumissa, solupakkauksissa ja dialysaatissa.

**Esimerkki 9.973**

Tiivistelmä: Kolmen eri kevytketjun eri pitoisuuksien (0-800 mikroM) vaikutusta rotan munuaisten harjan reunakalvon vesikkelien natrium-riippuvaiseen L-(14C)alaniinin ja D-(14C)glukoosin ottoon tutkittiin. Yksi kappa- ja kaksi lambda-tyyppistä kevytketjua (lambda-1 ja lambda-2) eristettiin multippelia myeloomaa sairastavien potilaiden virtsasta. Suurimmilla inhiboivilla pitoisuuksilla kappa-ketju vähensi alaniinin ottoa 206 +/- 18:sta 77 +/- 18 pmoleen/mg proteiinia (P alle 0,005) ja glukoosin ottoa 357 +/- 22:sta 146 +/- 8 pmoleen/mg proteiinia (P alle 0,001). lambda-1 vähensi alaniinin ottoa 136 +/- 17:stä 60 +/- 8 pmoleen/mg proteiinia (P alle 0,001).005) ja glukoosin ottoa 354 +/- 17:stä 77 +/- 14 pmoleen/mg proteiinia (P alle 0,001). lambda-2 vähensi alaniinin ottoa 105 +/- 9:stä 28 +/- 5 pmoleen/mg proteiinia (P alle 0,001) ja glukoosin ottoa 194 +/- 7:stä 66 +/- 7 pmoleen/mg proteiinia (P alle 0,001). Kappa-, lambda-1- ja lambda-2-kevytketjujen puoliksi maksimaaliset inhiboivien pitoisuudet (I50) olivat 68, 76 ja 140 mikroM alaniinin ottamisessa ja 120, 70 ja 105 mikroM glukoosin ottamisessa. Naudan seerumin albumiinilla ja beetalaktoglobuliinilla tehdyt kontrollikokeet eivät osoittaneet kummankaan proteiinin estävää vaikutusta alaniinin ja glukoosin ottoon. Nämä tiedot paljastavat myelooman kevytketjujen harjasrajamembraanivaikutukset ja vahvistavat, että suoralla Bence Jones -proteiinin nefrotoksisuudella voi olla tärkeä rooli multippeliin myeloomaan liittyvän munuaisten toimintahäiriön patogeneesissä. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Light chain effects on alanine and glucose uptake by renal brush border membranes. vaihtoehto2: Huumeiden väärinkäyttö urheilussa. Lääkärin näkökulma.

**Tulos**

Kevyen ketjun vaikutukset alaniinin ja glukoosin ottoon munuaisten harjan reunakalvoilla.

**Esimerkki 9.974**

Tiivistelmä: C5:n tai jonkin C5:stä riippuvaisen terminaalisen komplementtikomponentin roolia immuunikompleksivälitteisen glomerulonefriitin patogeneesissä tutkittiin C5:n riittävällä (NSN) ja C5:n puutteellisella (OSN) hiirten kongeneettisellä kannalla. Kun näille hiirille annettiin päivittäin heterologista proteiinia, hevosen apoferritiiniä (HAF), kantojen välillä oli syvällisiä eroja glomerulonefriitin ja munuaisten toimintahäiriöiden kehittymisessä. Kun NSN- ja OSN-hiiret tuottivat alhaisia anti-HAF-pitoisuuksia, NSN-hiirille kehittyi laajoja HAF:n ja immuunireaktanttien glomerulaarisia kerrostumia ja lievä proliferatiivinen glomerulonefriitti. Sitä vastoin vertailukelpoisille OSN-hiirille kehittyi valomikroskopiassa vain jälkiä HAF:n mesangiaalisesta lokalisaatiosta eikä glomerulaarisia vaurioita. Kun NSN- ja OSN-hiiret tuottivat suuria anti-HAF-pitoisuuksia, molemmilla kannoilla oli samanlaiset glomerulaariset immuunikerrostumat; NSN-hiirille kehittyi kuitenkin vaikea nekrotisoiva ja sirppimäinen glomerulonefriitti, kun taas OSN-hiirillä glomerulaarivaurio oli paljon vähäisempi. OSN-hiiriin verrattuna näillä NSN-hiirillä oli myös paljon vakavampi tubulointerstitiaalinen vaurio ja huomattavasti korkeammat seerumin kreatiniinipitoisuudet. Näin ollen tässä kokeellisessa mallissa C5:n puuttuminen johti glomerulaarisen immuunikompleksin lokalisoitumisen vähenemiseen, kun kiertäviä immuunireaktantteja oli pieniä määriä, ja glomerulaaristen leukosyyttien sisäänvirtauksen, nekroosin ja puolikuun muodostumisen huomattavaan vähenemiseen, kun suuria määriä immuunireaktantteja oli lokalisoitunut glomeruleihin. Nämä vaikutukset voivat olla C5:n (kuten C5a:n) tai jonkin C5:stä riippuvaisen komplementin pääkomponentin tai komponenttien välittämiä. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Immuunikompleksin aiheuttamat glomerulaariset vauriot C5:n riittävillä ja puutteellisilla hiirillä. vaihtoehto2: Verensiirtohoidon ajankohtaiset kysymykset. 1. Infektioriskit.

**Tulos**

Immuunikompleksin aiheuttamat glomerulaariset vauriot C5:n riittävillä ja puutteellisilla hiirillä.

**Esimerkki 9.975**

Tiivistelmä: Hiilihydraattien (CHO) munuaisvaikutuksia tutkittiin kahdessa kokeessa. 1) CHO-energiarajoituksen vaikutuksia arvioitiin vertailemalla ureemisia kasvavia rottia (alkupaino 80 g), joita ruokittiin "ad lib" (L-rotat) tai CHO-rajoitteisesti (tärkkelys ja glukoosi), mutta jotka saivat identtiset määrät kaikkia muita ravintoaineita (R-rotat). R-rottien kasvu hidastui, plasman kreatiniinin nousu oli hitaampaa, kuolleisuus pienempi ja histologiset munuaisvauriot vähäisempiä kuin L-rottien. 2) Kahdenlaista CHO-rajoitusta, vähäistä glukoosipitoisuutta (R1-rotat) tai vähäistä tärkkelyspitoisuutta (R2-rotat) verrattiin "ad lib" -ruokintaan (L1-rotat) aikuisilla rotilla (alkupaino: 130 g). Kasvu väheni samalla tavalla R1- ja R2-rotilla. Plasman keskimääräinen kreatiniinipitoisuus viikolla neljä oli R1-rotilla alhaisempi kuin L1-rotilla. Kokonaiskuolleisuus oli korkeampi L1- ja R2-rotilla kuin R1-rotilla (79 %, 81 % ja 53 %), mutta siihen sisältyi myös muista syistä kuin munuaisten vajaatoiminnasta johtuvia kuolemia. Ilman näitä kuolemantapauksia vakuutusmatemaattinen eloonjäämisaste oli 27 %, 83 % ja 10 % L1-, R1- ja R2-rotilla. Diffuuseja munuaisvaurioita todettiin 25:llä 30:stä L1-, 5:llä 15:stä R1- ja 12:lla 15:stä R2-rotista (R1 vs. R1 ja R2, P alle 0,01). Tulokset osoittavat, että CHO-rajoitus voi säilyttää munuaisparenkyymin, ja viittaavat siihen, että "yksinkertaisen" eikä "monimutkaisen" CHO-rajoituksen rajoittaminen voi olla hyödyllistä, ja tällä havainnolla voi olla kliinistä merkitystä, jos se vahvistetaan jatkotutkimuksissa. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Hiilihydraattien määrän ja luonteen merkitys kokeellisen munuaisten vajaatoiminnan kulussa. vaihtoehto2: Emättimen vuotaminen. Sen syyt ja parannuskeinot.

**Tulos**

Hiilihydraattien määrän ja luonteen merkitys kokeellisen munuaisten vajaatoiminnan kulussa.

**Esimerkki 9.976**

Tiivistelmä: Metabolisen asidoosin (MA) on todettu olevan osallisena sekä osteomalasian että osteopenian patogeneesissä. Muutokset lisäkilpirauhashormonin erityksessä ja D-vitamiinin aineenvaihdunnassa voivat osaltaan vaikuttaa tällaisiin luustomuutoksiin. Näiden tekijöiden vaikutuksen minimoimiseksi tehtiin kvantitatiivista luun histologiaa ja luunmuodostuksen mittauksia kaksinkertaisella tetrasykliinimerkinnällä kilpirauhasen paratyreotomia saaneille (TPTX) rotille, joilla oli ammoniumkloridilla aikaansaatu MA (TPTX-A), sekä ei-hapettuneille TPTX-rotille (TPTX-C) ja intakteille (C) kontrolleille. Sekä kortikaalisen että trabekulaarisen luun vasteen arvioimiseksi MA:lle tehtiin histologisia tutkimuksia kolmesta erillisestä kohdasta sääriluussa, kortikaalinen luu sääriluun keskiakselista ja trabekulaarinen luu epifyysistä ja metafyysistä. Plasman pH oli alhaisempi TPTX-A:lla, 7,24 +/- 0,10, kuin TPTX-C:llä, 7,39 +/- 0,03, tai C:llä, 7,43 +/- 0,04, P alle 0,01, ja hydroksiproliinin erittyminen virtsaan lisääntyi 89,8 +/- 8,7:stä TPTX-C:ssä 150,2 +/- 25,9 mikrogrammaan/mg/kreatiniinia TPTX-A:ssa, P alle 0,01. Resorptiopinta epifyysissä kasvoi 1,8 +/- 0,6 prosentista TPTX-C:ssä 4,0 +/- 1,6 prosenttiin TPTX-A:ssa, P alle 0,05, arvot eivät eronneet arvoista C:ssä, 3,1 +/- 1,1 prosenttia. Resorptiopinta-ala pysyi ennallaan muissa luustokohdissa, mutta metafyysin kokonaisluun määrä laski 15,5 +/- 5,6 prosentista TPTX-C:ssä 9,0 +/- 4,3 prosenttiin TPTX-A:ssa, P alle 0,05. Luunmuodostus väheni jokaisessa luustokohdassa TPTX-A:lla verrattuna TPTX-C:hen, P alle 0,05 kaikkien arvojen osalta, mutta histologista näyttöä osteomalasiasta ei havaittu.(ABSTRACT TRUNCATED AT 250 WORDS) Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: The effects of metabolic acidosis on bone formation and bone resorption in the rot. vaihtoehto2: Influenza update.

**Tulos**

Metabolisen asidoosin vaikutukset luun muodostukseen ja luun resorptioon rotalla.

**Esimerkki 9.977**

Tiivistelmä: Värjäytyvän luualumiinin kvantitatiivinen arviointi ja luun alumiinipitoisuuden mittaaminen tehtiin 55 potilaalle, jotka olivat kroonisessa ylläpitodialyysissä. Kaikilta potilailta otettiin luubiopsiat. Luun rakenteen staattisten ja dynaamisten parametrien, luun muodostumisen ja resorption histomorfometria ja värjäytyvän luualumiinin kvantitatiivinen määritys osteoidin ja luun rajapinnassa suoritettiin. Lisäksi luun alumiinipitoisuus mitattiin atomiabsorptiospektrofotometrialla. Luun alumiinipitoisuus oli koholla kaikilla potilailla (81 +/- 9,6 vs. 18 +/- 6 mikrogrammaa/g kuivapainoa), ja värjäytyvää alumiinia löytyi 47 prosentilta potilaista. Kaikilla potilailla, joilla oli vallitsevana matalan liikevaihdon osteomalasia tai adynaaminen luusairaus, todettiin värjäytyvää luun alumiinia. Sitä vastoin värjäytyvää luualumiinia ei esiintynyt henkilöillä, joilla oli vallitseva hyperparatyreoottinen luusairaus. Potilailla, joilla oli värjäytyvää luualumiinia, oli pienempi luumassa (P alle 0,05), suurempi lamelliosteoidin tilavuus ja pinta-ala (P alle 0,01), pienempi kudotun osteoidin tilavuus ja pinta-ala (P alle 0,05 ja P alle 0,01), alhaisemmat osteoblasti- ja osteoklasti-indeksit (P alle 0,01), vähemmän kaksoismerkittyjä osteoidisaumoja, alhaisempi mineraalien kiinnittymisnopeus ja alhaisemmat luunmuodostusnopeudet (P alle 0,05 - P alle 0,01). Värjäytyvä alumiini korreloi lamelliosteoidin tilavuuden ja luun muodostumisen ja resorption soluparametrien, mineraalien kiinnittymisnopeuden ja luun muodostumisnopeuden kanssa (P alle 0,05-P alle 0,001). Sitä vastoin luun alumiinipitoisuus korreloi ainoastaan lamellisen osteoidin tilavuuden kanssa (P alle 0,001). Nämä havainnot osoittavat, että värjäytyvä alumiini mineralisaatiorintamalla eikä luun alumiinipitoisuus kuvastaa dialysoitujen potilaiden luussa havaittuja histopatologisia muutoksia. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Värjäytyvä alumiini eikä alumiinipitoisuus kuvastaa dialysoitujen potilaiden luun histologiaa. vaihtoehto2: Sam Holzman.

**Tulos**

Värjäytyvä alumiini eikä alumiinipitoisuus kuvastaa luun histologiaa dialysoiduilla potilailla.

**Esimerkki 9.978**

Tiivistelmä: Arvioidaksemme plasman proteiinipitoisuuden ja kolloidiosmoottisen paineen (COP) vaikutusta veren tilavuuteen ja verenpaineeseen, tutkimme 40 potilasta, joilla oli nefroottinen oireyhtymä (plasman proteiini 41,1 +/- 5,3 g / litra, COP 10.9 +/- 2,2 mmHg) ja 43 potilasta, joilla oli krooninen munuaisten vajaatoiminta (plasmaproteiini 65,0 +/- 5,8 g/litra, COP 22,4 +/- 3,0 mmHg), ylikosteutuksen aikana, asteittaisen turvotuksen poistamisen aikana normaaliin nesteytykseen ja toisinaan lievään nesteytykseen. Mittauspisteiden määrä oli 113 nefroottisessa oireyhtymässä ja 92 munuaisten vajaatoiminnassa. Molemmissa ryhmissä veren tilavuus oli normaali normaalin solunulkoisen nesteen tilavuuden (ECFV) vallitessa. ECFV:n kohoaminen 300 prosenttiin normaalista nefroottisessa oireyhtymässä tapahtui vain vähäisen veritilavuuden kohoamisen yhteydessä (NS). Munuaisten vajaatoimintapotilailla ECFV:n nousu 200 prosenttiin normaalista johti veren tilavuuden huomattavaan kasvuun (P alle 0,01). ECFV:n alentamiseen noin 10 % alle normaalin liittyi samansuuntainen veren tilavuuden väheneminen molemmissa ryhmissä. Verenpaine oli vertailukelpoinen normohydraatiossa, ja se nousi selvästi hypertensiiviselle tasolle vain munuaisten vajaatoimintaryhmässä ECFV:n ja veritilavuuden kasvaessa (P alle 0,01). Normaalin ja epänormaalin nesteytyksen välillä ei havaittu merkittäviä verenpaine-eroja, mutta nefroottisessa ryhmässä havaittiin kahdesti hypotensiota. Ilmeisesti potilaat, joilla on nefroottisesta oireyhtymästä johtuva vaikea hypoproteinemia, pystyvät yleensä säilyttämään veritilavuutensa, vaikka turvotusta ei esiintyisikään. Heidän veritilavuutensa ei kuitenkaan nouse liikanesteytyksessä, toisin kuin munuaisten vajaatoimintaa sairastavilla potilailla, joilla on normoproteinemia. Tämä ero solunulkoisen nesteen jakautumisen säätelyssä liittyy todennäköisesti hypoproteinemiaan ja sen kudosnesteen proteiinia vähentävään vaikutukseen. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Plasman proteiinin merkitys veren tilavuuden ja verenpaineen homeostaasille. vaihtoehto2: Lääketieteelliset hätätilanteet lentomatkoilla. Lentokoneen resurssit ja ohjeet "hyvän samarialaisen" lääkärin käyttöön.

**Tulos**

Plasman proteiinien merkitys veren tilavuuden ja verenpaineen homeostaasille.

**Esimerkki 9.979**

Tiivistelmä: Vaikka ei-dialysoiduilla, kroonisesti ureemisilla potilailla ja ylläpitohermodialyysipotilailla on usein näyttöä tuhlauksesta ja kalorien aliravitsemuksesta, ja heidän energiansaantinsa on vähäistä, heidän energiankulutustaan ei ole koskaan arvioitu järjestelmällisesti. On mahdollista, että alhainen energiansaanti on sopeutumisreaktio pienentyneeseen energiantarpeeseen; vaihtoehtoisesti energiankulutus voi olla normaali tai korkea, jolloin alhainen energiansaanti ei olisi asianmukaista. Energiankulutusta mitattiin siksi epäsuoralla kalorimetrialla 12 normaalilla henkilöllä, 10 ei-dialysoidulla potilaalla, joilla oli krooninen munuaisten vajaatoiminta, ja 16 potilaalla, jotka olivat ylläpitohämodialyysissä. Energiankulutus mitattiin lepotilassa, rauhallisessa istumisessa, kontrolloidun liikunnan aikana kuntopyörällä ja neljän tunnin ajan testiaterian nauttimisen jälkeen. Normaalien koehenkilöiden, kroonisesti ureemisilla potilailla ja hemodialyysipotilailla lepoenergiankulutus (kcal/min/1,73 m2 ) oli vastaavasti 0,94 +/- 0,24 (SD), 0,91 +/- 0,20 ja 0,97 +/- 0,10. Näiden kolmen ryhmän välillä ei ollut eroa myöskään istumisen, liikunnan tai aterianjälkeisen tilan aikana tapahtuvassa energiankulutuksessa. Kunkin ryhmän sisällä energiankulutus levon ja istumisen aikana korreloi suoraan keskenään. Pyöräilyn aikana energiankulutus korreloi suoraan suoritetun työn kanssa, ja tämän suhteen regressioyhtälö oli samanlainen kaikissa kolmessa ryhmässä. Nämä havainnot viittaavat siihen, että tietyn fyysisen aktiivisuuden yhteydessä ei-dialysoitujen, kroonisesti ureemisilla potilailla ja ylläpitävää hemodialyysiä saavilla potilailla energiankulutus ei poikkea normaalista. Monien näiden potilaiden alhainen energiansaanti saattaa olla riittämätöntä heidän tarpeisiinsa. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Energiankulutus kroonista munuaisten vajaatoimintaa sairastavilla potilailla. vaihtoehto2: Terveysriskin arviointi. Autetaan potilaita ennakoimaan ja ehkäisemään terveysongelmia.

**Tulos**

Kroonista munuaisten vajaatoimintaa sairastavien potilaiden energiankulutus.

**Esimerkki 9.980**

Tiivistelmä: Ravinnon fosforin imeytymisellä on ratkaiseva merkitys kroonista munuaisten vajaatoimintaa sairastavien potilaiden metabolisten luusairauksien kehittymisessä. Fosforin imeytymistä on kuitenkin vaikea kvantifioida dialyysipotilailla, koska dialyysihoidot vaikeuttavat aineenvaihduntatasapainotutkimuksia. Käytimme hiljattain kehitettyä tekniikkaa, jonka avulla voidaan mitata ravinnon ainesosien nettoimeytymistä yhden aterian jälkeen, ja mittasimme fosforin imeytymistä dialyysipotilailla. Seuraavat havainnot tehtiin: A.) Noin 300 mg fosforia sisältäneen aterian jälkeen keskimääräinen fosforin imeytyminen viidellä hemodialyysipotilaalla (joilla oli vaikea D-vitamiinin puutos) oli vain hieman vähäisempää kuin vertailukelpoisilla kontrolleilla (186 +/- 35 vs. 242 +/- 30). B.) Kun dialyysipotilaita oli hoidettu 1,25(OH)2-D3:lla, fosforin imeytyminen lisääntyi 186 +/- 35 mg:sta 272 +/- 16 mg:aan (P alle 0,025). C.) Kolmen alumiinia sisältävän antasidin vaikutusta fosforin imeytymiseen tutkittiin; kukin niistä vähensi hieman fosforin imeytymistä lumelääkkeeseen verrattuna (P alle 0,01), mutta niiden välillä ei ollut merkittävää eroa. D.) Alumiinihydroksidi ja kalsiumkarbonaatti vähensivät kumpikin ravinnon kautta tapahtuvaa fosforin imeytymistä suunnilleen samassa määrin. Kalsiumkarbonaatin nauttimiseen liittyi jyrkästi lisääntynyt kalsiumin imeytyminen. Ravinnon fosforin imeytymiseen vaikuttaa vain vähän 1,25(OH)2-D3 ja sitä estävät yhtä paljon mutta vain vähän erilaiset alumiiniset antasidit ja kalsiumkarbonaatti. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Ravinnon fosforin ja kalsiumin imeytyminen hemodialyysipotilailla. vaihtoehto2: Talviurheilutapaturmien aiheuttamat neurologiset vammat. Miten niitä tapahtuu ja miten ne voidaan minimoida.

**Tulos**

Ravinnon fosforin ja kalsiumin imeytyminen hemodialyysipotilailla.

**Esimerkki 9.981**

Tiivistelmä: Ei-steroidisten tulehduskipulääkkeiden (NSAID) antamisen potilaille, joilla on kroonisesti heikentynyt munuaisten toiminta, on raportoitu aiheuttavan äkillisiä ja pysyviä vähennyksiä munuaisten plasmavirtauksessa (RPF), glomerulussuodatusnopeudessa (GFR) sekä liuottimen ja veden erittymisessä yhdessä munuaisten vähentyneen prostanoidituotannon kanssa. Näiden akuuttien vaikutusten ajallista kestoa ja sitä, pysyvätkö ne kroonisen NSAID-altistuksen aikana, ei kuitenkaan tiedetä. Näin ollen tutkimme tavanomaisia puhdistuma- ja tasapainotekniikoita käyttäen kahden eri tulehduskipulääkkeen akuutin (nollasta neljään tuntiin) ja kroonisen (viisi päivää) oraalisen annostelun vaikutuksia munuaistoimintaan potilailla, joilla on vakaa, lievä tai keskivaikea krooninen munuaisten vajaatoiminta, ja normaaleilla henkilöillä. Potilailla ketoprofeenin (K) ja indometasiinin (I) akuutti oraalinen anto johti GFR:n merkittävään laskuun (K: 36 +/- 3:sta 20 +/- 4 ml/min, P = 0,001; I: 37 +/- 6:sta 30 +/- 7 ml/min, P = 0.032; RPF:n (K: 194 +/- 21:stä 146 +/- 21 ml/min, P = 0,002; I: 222 +/- 33:sta 147 +/- 18 ml/min, P = 0,016); ja virtsan PGE2-erityksen (K: 0,60 +/- 0,25:stä 0,08 +/- 0,02 ng/min, P = 0,05; I: 0,34 +/- 0,06:sta 0,18 +/- 0,06 ng/min, P = 0,042). Natriumkloridin fraktionaalinen erittyminen ja vapaan veden fraktionaalinen puhdistuma (CH2O/CIn) vähenivät myös merkittävästi molempien aineiden jälkeen. Normaaleilla koehenkilöillä GFR ja RPF eivät pienentyneet merkitsevästi akuutin annostelun jälkeen, kun taas virtsan PGE2 ja NaCl:n ja vapaan veden fraktionaalinen erittyminen pienenivät merkitsevästi.(ABSTRACT TRUNCATED AT 250 WORDS) Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Effects of acute and chronic dosing of NSAIDs in patients with renal insufficiency. vaihtoehto2: Olkapääkompleksin toiminnallinen anatomia.

**Tulos**

Tulehduskipulääkkeiden akuutin ja kroonisen annostelun vaikutukset munuaisten vajaatoimintapotilailla.

**Esimerkki 9.982**

Tiivistelmä: Seerumin IAP- ja ferritiiniarvot mitattiin preoperatiivisesti 83:lta resektiokelpoiselta mahasyöpäpotilaalta. IAP oli heillä merkittävästi korkeampi kuin normaaleilla koehenkilöillä, ja se kasvoi vähitellen syövän etenemisen myötä, ja arvot vaiheissa III ja IV olivat merkittävästi korkeammat kuin vaiheessa I. Se oli merkittävästi korkeampi n(+) kuin n(-) ja ei-kuratiivisen resektion tapauksissa kuin kuratiivisen resektion tapauksissa. Ferritiini oli merkittävästi korkeampi näillä kuin normaaleilla koehenkilöillä ja maitorauhassyöpäpotilailla ja miehillä kuin naisilla, ja arvot vaiheissa I ja IV olivat merkittävästi korkeammat kuin vaiheessa III. OK-432-valmistetta annettiin sarjoittain ennen ja jälkeen leikkauksen 83 tapauksessa ja vain leikkauksen jälkeen 33 tapauksessa. IAP-arvo nousi selvästi 1 viikon kuluttua leikkauksesta ja väheni vähitellen 2 ja 4 viikon kuluttua. Ferritiini nousi selvästi 1 viikko leikkauksen jälkeen, saavutti maksimiarvon 2 viikossa ja laski 4 viikossa kohti 1 viikon arvoa. Näissä muutoksissa ei kuitenkaan ollut merkittävää eroa molempien ryhmien välillä. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Kliiniset tutkimukset seerumin immunosuppressiivisesta happoproteiinista (IAP) ja ferritiinistä mahasyöpäpotilailla: erityisenä huomiona preoperatiivinen arvo ja kirurgisen stressin vaikutus. vaihtoehto2: Olkapääkompleksin tutkiminen.

**Tulos**

Kliiniset tutkimukset seerumin immunosuppressiivisesta happoproteiinista (IAP) ja ferritiinistä mahasyöpäpotilailla: erityisesti preoperatiivinen arvo ja kirurgisen stressin vaikutus.

**Esimerkki 9.983**

Tiivistelmä: Raportoimme 59-vuotiaasta, tummaihoisesta mustasta miehestä, jolla oli jättiläismäinen tyvisolusyöpä, joka tunkeutui lähes koko päänahkaan. Laaja metastaattinen luuydinvaurio aiheutti myeloptaasianemian. Tyvisolusyöpä on harvinainen mustilla, harvoin näin suuri ja hyvin harvoin se aiheuttaa luuydinmetastaaseista johtuvaa myelophtista anemiaa. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Giant basal cell carcinoma with metastases and myelophthisic anemia. vaihtoehto2: Jäätynyt olkapää.

**Tulos**

Jättimäinen tyvisolusyöpä, johon liittyy etäpesäkkeitä ja myeloptaasianemia.

**Esimerkki 9.984**

Tiivistelmä: Esittelemme tapauksen, jossa potilas sairasti pitkälle edennyttä Hodgkinin tautia, jonka keskikorva oli toissijaisesti mukana. Tietojemme mukaan tämä on ensimmäinen tapausselostus tällaisesta kliinisestä tilanteesta, jossa sädehoidosta oli hyvää apua oireiden lievittämisessä. Mahdollisia leviämisreittejä käsitellään ja kirjallisuutta tarkastellaan. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Hodgkinin taudin epätavallinen esiintymispaikka välikorvassa. vaihtoehto2: Hemipleginen olkapääkipu.

**Tulos**

Hodgkinin taudin epätavallinen esiintymispaikka välikorvassa.

**Esimerkki 9.985**

Tiivistelmä: Kansallinen eturauhassyöpäprojekti (NPCP-protokolla 2100) suoritti rajoitetun kliinisen tutkimuksen interferoni-beetasta (ihmisen fibroblasti-interferoni) pitkälle edenneen, hormoniresistentin eturauhassyövän hoidossa. Tutkimukseen otettiin 16 potilasta, joilla oli metastaattinen eturauhassyöpä ja jotka eivät olleet saaneet aikaisempaa hormonihoitoa. Hoito koostui 6 X 10(6) yksikköä interferoni-beetaa laskimonsisäisesti kolme kertaa viikossa 12 viikon ajan. Kymmenellä potilaalla 16:sta (62,5 %) esiintyi vilunväristyksiä ja kuumetta, ja lievää hematologista toksisuutta esiintyi neljällä potilaalla. Täydellisiä tai osittaisia vasteita ei havaittu. Kolmen potilaan tauti oli vakaa NPCP-kriteerien mukaan keskimäärin 6,3 kuukauden ajan. Tauti eteni 13 potilaalla 16:sta, joista kahdeksalla tauti eteni hoidon aikana. Tämän tutkimuksen tulokset viittaavat siihen, että interferoni-beeta on teholtaan rajallinen pitkälle edenneen, hormoniresistentin eturauhassyövän hoidossa. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Interferoni-beeta metastaattisen eturauhassyövän hoidossa. vaihtoehto2: Neurovaskulaarinen kietoutuminen olkapään ja kaulan takakolmion alueilla.

**Tulos**

Interferoni-beta-hoito metastaattisen eturauhassyövän hoidossa.

**Esimerkki 9.986**

Tiivistelmä: Viiden vuoden aikana 200 000 asukkaan väestössä diagnosoitiin 15 primaarista ruoansulatuskanavan lymfoomaa, mikä vastaa 14 prosenttia non-Hodgkinin lymfoomista. Useimmilla potilailla oireet olivat kestoltaan lyhyitä - alle 3 kuukautta - ja kliinistä kuvaa hallitsi vatsakipu. Kaikilta potilailta tehtiin laparotomia, ja kuudella potilaalla oli akuutti vatsaontelon tulehdus, ja heille tehtiin hätäleikkaus. Seitsemässä tapauksessa ruoansulatuskanavan pahanlaatuisuutta ei epäilty ennen leikkausta. Potilaita hoidettiin leikkauksen, sytostaattihoidon ja/tai sädehoidon yhdistelmällä. Tapausten, joissa tauti oli paikallistunut, ennuste oli suotuisa, ja yhdeksästä potilaasta seitsemän oli elossa 31-70 kuukautta diagnoosin jälkeen. Tilastollisesti merkitsevä ero elossaoloajan mediaanissa todettiin myös matala- ja korkea-asteista pahanlaatuista lymfoomaa sairastavien potilaiden välillä (70+ vs. 10,5 kuukautta). Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Primaarisen ruoansulatuskanavan lymfooman esiintyvyys, kliininen esitys ja kirurginen lähestymistapa. vaihtoehto2: Olkapäävammojen mekanismit.

**Tulos**

Primaarisen ruoansulatuskanavan lymfooman esiintyvyys, kliininen kuva ja kirurginen lähestymistapa.

**Esimerkki 9.987**

Tiivistelmä: Sappirakon limakalvo koostuu neutraaleja mukopolysakkarideja ja proteiiniradikaaleja sisältävistä erittävistä soluista, proteiiniradikaaleja sisältävistä vaeltavista soluista sekä neutraaleja ja happamia mukopolysakkarideja sekä sialiinihappoa sisältävistä pikarisoluista. Histologisten tai histokemiallisten parametrien ennustetekijää sappirakon adenokarsinoomassa (GBA) ei tunneta. Sen määrittämiseksi, onko GBA:n histokemiallisella happamien mukopolysakkaridien pitoisuudella ennustearvoa, GBA:n histologiset leikkeet 26:sta Eastern Cooperative Oncology Groupin (ECOG) hoitotutkimukseen EST-2273 osallistuneesta pitkälle edenneen vaiheen tautipotilaasta värjättiin alcian-sinisellä pH:ssa. 1,0, arvioitiin patologiapaneelilla joko korkean (yli 50 %) tai matalan (alle 50 %) happaman mukopolysakkaridipitoisuuden osalta ja korreloitiin potilaan eloonjäämisen kanssa. Alustava yksimielinen yksimielisyys happaman mukopolysakkaridipitoisuuden suhteen oli 88,9 %. Korkean happomykopolysakkaridipitoisuuden GBA:n mediaani elossaoloajasta kemoterapian aloittamisesta kuolemaan oli 14 viikkoa, kun taas matalan pitoisuuden GBA:n mediaani oli viisi viikkoa (P alle 0,0001). Tulokset osoittavat, että GBA:n korkea happaman mukopolysakkaridin pitoisuus parantaa ennustetta merkittävästi. ECOG suosittelee, että tulevissa GBA:n hoitoa koskevissa tutkimuksissa tehdään ositus happaman mukopolysakkaridipitoisuuden mukaan. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Sappirakon adenokarsinooma: kasvaimen happomykopolysakkaridipitoisuuden prognostinen merkitys. vaihtoehto2: Yläraajan elektromyografia ja liikeanalyysi urheilussa.

**Tulos**

Sappirakon adenokarsinooma: kasvaimen happaman mukopolysakkaridipitoisuuden ennusteellinen merkitys.

**Esimerkki 9.988**

Tiivistelmä: Ruokatorven oireinen granulaarisolukasvain on kuvattu. Lisäksi analysoidaan 32 englanninkielisestä kirjallisuudesta kerättyä tapausta. Raportoidut tapaukset ovat esiintyneet enimmäkseen alle 50-vuotiailla naisilla, joilla on ollut nielemisvaikeuksia. Vaurion poisto on parantava. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Symptomatic granular cell tumor of the esophagus. vaihtoehto2: Tietokoneviestintä. Korrelaatio, regressio ja residuaalit: graafinen esitys (IBM:lle, PC:lle tai yhteensopivalle tietokoneelle).

**Tulos**

Oireinen ruokatorven granulaarisolukasvain.

**Esimerkki 9.989**

Tiivistelmä: 36-vuotiaalle saudiarabialaiselle tehtiin täydellinen penektomia syövän vuoksi, johon liittyy peniksen akseli, jossa ei ollut ruumiillista invaasiota tai etäisiä etäpesäkkeitä. Vuosi leikkauksen jälkeen ja ilman kasvaimen uusiutumista tai etäpesäkkeitä suoritettiin peniksen rekonstruktio oikealla myokutaanisella gracilis-kielekkeellä. Kaksi vuotta myöhemmin tulos oli tyydyttävä, peniksen syvän tuntoaistin säilyminen ja onnistunut viikoittainen yhdyntä. Tietojemme mukaan vastaavaa tapausta ei ole aiemmin raportoitu. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Täysin amputoidun syöpäisen peniksen yksivaiheinen plastiikkarekonstruktio käyttäen yksipuolista myokutaanista gracilis-kielekettä. vaihtoehto2: Suulakihalkion korjaus kaksinkertaisella vastakkaisella Z-plastialla.

**Tulos**

Täysin amputoidun syövän aiheuttaman peniksen yksivaiheinen plastiikkarekonstruktio käyttäen yksipuolista myokutaanista gracilis-kielekettä.

**Esimerkki 9.990**

Tiivistelmä: Kahdeksantoista intensiivistä kemoterapiaa saavalle syöpäpotilaalle kehittyi leukopeniaa, kuumetta, nielemisvaikeuksia ja suunielun arkuutta. Pinnallinen ruokatorven haavauma, joka viittasi ruokatorvitulehdukseen, osoitettiin röntgentutkimuksessa 33 prosentilla potilaista (5/15). Ylemmän ruoansulatuskanavan tähystyksessä havaittiin pinnallinen haavauma ja valkoisia limakalvoläiskiä kaikilla potilailla. Endoskooppisiin toimenpiteisiin ei liittynyt sairastuvuutta. Potilaista 61 prosentilla (11/18) monilia albicans -bakteeri oli viljelty nielun suuontelosta ja 50 prosentilla (9/18) monilia oli viljelty ruokatorven leesioista. Ruokatorvitulehduksen kehittyminen korreloi hyvin potilaiden eloonjäämisen kanssa. Moniliaalinen ruokatorvitulehdus jatkui kuudella potilaalla, jotka kaikki kuolivat 24 päivän kuluessa systeemisestä moniliaasista. Alkuvaiheen paranemisen jälkeen viisi muuta potilasta menehtyi; kolme heistä sairastui vakavaan sieni-infektioon. Ruokatorvitulehdus hävisi lopuilla seitsemällä potilaalla, jotka jäivät eloon pidempään. Kahdella heistä oli kuitenkin toistuva moniliaalinen ruokatorvitulehdus, ja he menehtyivät systeemiseen kandidiaasiin. Viidellä muulla potilaalla ei ole ollut ruokatorvitulehdusta, heidän pahanlaatuiset kasvaimensa ovat pysyneet hallinnassa, ja tähän mennessä he ovat eläneet keskimäärin puolitoista vuotta. Endoskopia on röntgenkuvausta tarkempi keino havaita kemoterapian jälkeinen ruokatorvitulehdus. Tämä komplikaatio voi olla kohtalokas, koska sitä seuraa usein systeeminen kandidiaasi. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Postchemotherapy esophagitis: the endoscopic diagnosis and its impact on survival. vaihtoehto2: Le Fort I -osteotomian minilevykiinnitys.

**Tulos**

Kemoterapian jälkeinen ruokatorvitulehdus: endoskooppinen diagnoosi ja sen vaikutus eloonjäämiseen.

**Esimerkki 9.991**

Tiivistelmä: Esitetään viisi Kaposin sarkoomapotilasta, jotka on nähty ja hoidettu Louisianan osavaltionyliopiston lääketieteellisessä keskuksessa Shreveportissa vuosina 1970-1984. Kahdella potilaalla, jotka saivat laajennetun kentän säteilytystä, havaittiin täydellinen vaste. Muiden raportoitujen potilassarjojen ulkoisella sädehoidolla saaduista tuloksista esitetään yhteenveto. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Kaposin sarkooma: raportti viidestä sädehoidolla hoidetusta tapauksesta. vaihtoehto2: Temporomandibulaarisen nivelkierukan ja posteriorisen kiinnityskohdan uudelleenmuodostuminen levynsiirtymänäytteissä suhteessa glykosaminoglykaanipitoisuuteen.

**Tulos**

Kaposin sarkooma: raportti viidestä sädehoidolla hoidetusta tapauksesta.

**Esimerkki 9.992**

Tiivistelmä: Esitetty on yhdeksäs raportoitu tapaus teratokarsinoomasta, joka on peräisin keuhkojen parenkyymistä. Hoitoon tulisi kuulua laaja kirurginen resektio ja adjuvantti kemoterapia. Postoperatiivista sädehoitoa olisi käytettävä, jos on jäännöstauti tai solumetastaasi. Preoperatiivista sädehoitoa olisi harkittava, jos on näyttöä rintakehän seinämän osallistumisesta. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Keuhkojen primaarinen teratokarsinooma. vaihtoehto2: Veren ja rasvan kvantitatiivinen analyysi imulipektomia-aspiraateissa.

**Tulos**

Keuhkojen primaarinen teratokarsinooma.

**Esimerkki 9.993**

Tiivistelmä: Pohjukaissuolen ja Vaterin ampullan polypoidiset epiteelikasvaimet diagnosoidaan harvoin preoperatiivisesti ilman kuituoptisen endoskopian laajaa käyttöä. Oireet ovat epäspesifisiä. Ainoastaan korkea epäilyindeksi johtaa varhaiseen diagnoosiin. Diagnoosin viivästymiseen liittyy hengenvaarallisia komplikaatioita ja pahanlaatuisten muutosten lisääntynyt esiintyvyys. Tässä artikkelissa tarkastellaan 11 potilasta (yhdeksän aiemmin raportoimatonta), joilla oli Vaterin ampullan villoottinen kasvain, ja kahta potilasta, joilla oli tämä kasvain pohjukaissuolessa. Siinä tarkastellaan myös tärkeitä hoitoperiaatteita, joita havainnollistaa näiden 11 potilaan kasvainten käyttäytyminen verrattuna aiempiin raportteihin. Suotuisten tulosten saavuttamiseksi kaikki leesiot on poistettava kokonaan, ja todisteet invasiivisesta pahanlaatuisuudesta on johdettava aggressiiviseen hoitoon aina kun se on mahdollista. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Pohjukaissuolen ja Vaterin ampullan kyynelkasvaimet. vaihtoehto2: Reduction mammaplasty: Robbinsin ja Pontesin tekniikoiden vertailu.

**Tulos**

Pohjukaissuolen ja Vaterin ampullin kylkikasvaimet.

**Esimerkki 9.994**

Tiivistelmä: Kaksikymmentäseitsemän potilasta, joilla oli kielen ja suun lattian levyepiteelisyöpä, hoidettiin ulkoisella säteilyllä ja interstitiaalisella säteilyllä. Hyviä ennustetekijöitä olivat T1N0, T2N0, pinnalliset kasvaimet, kasvaimen kutistuminen 75 % ulkoisella sädehoidolla ja se, ettei kasvainta näkynyt kliinisesti 2 kuukautta hoidon jälkeen. Toisaalta T3N0-, T1-3N1- ja syvästi nekroottisten kasvainten ennuste oli huono. Suosittelemme joustavan jälkikuormitusjärjestelmän käyttöä alkuperäisen paikallisen kasvaimen tilavuuden (ei vain jäännösniduksen) istuttamiseen, joka ei ylitä 45 cm3. Minimiannos (viiteannos) määrättiin pintaan 1/2 cm radioaktiivisten lähteiden perifeerisimmän reunan ulkopuolella. Hyväksyttävän paikalliskontrollin ja komplikaatiomäärän saavuttamiseksi ehdottamamme minimiannokset (viiteannokset) ovat enintään 7 500 rad T1:lle (tai aika-annosfraktio [TDF] 131-140), enintään 8 000 rad T2:lle (TDF 131-140) ja todennäköisesti alle 8 500 rad T3:lle (TDF enintään 150). Näitä ohjeita on pidettävä alustavina. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Ehdotus menetelmäksi, jolla tutkitaan tekijöitä, jotka vaikuttavat paikalliseen kontrolliin yhdistetyllä ulkoisen säteen ja interstitiaalisen implantin yhdistelmällä liikkuvaan kieleen ja suunpohjaan. vaihtoehto2: Laajennetun syvän inferiorisen epigastrisen läpän kliiniset sovellukset.

**Tulos**

Ehdotettu menetelmä, jolla tutkitaan tekijöitä, jotka vaikuttavat liikkuvaan kieleen ja suunpohjaan kohdistuvan ulkoisen säteen ja interstitiaalisen implantoinnin yhdistelmällä tapahtuvaan paikalliseen hallintaan.

**Esimerkki 9.995**

Tiivistelmä: Helmikuusta 1984 maaliskuuhun 1986 28 potilaalle tehtiin uusi koarktaatiokorjaustekniikka. Tämä tekniikka koostuu vasemman solisvaltimon täydellisestä mobilisoinnista, joka ulottuu sen ensimmäisten haarojen alkuperään. Aorttaa ei tarvitse mobilisoida laajalti, ja interkostaalivaltimot kontrolloidaan yksitellen snareilla. Kaikkien asianmukaisten puristusten jälkeen vasen solisvaltimo irrotetaan aortasta sen alkupäässä ja avataan pituussuunnassa sen takaosasta. Tämän jälkeen aortan etuseinämä viilletään, alkaen vasemman aortan alaosavaltimon alkupäässä olevasta aukosta ja ulottuen distaalisesti laskevaan aorttaan 12-15 mm koarktaation jälkeen. Koarktaatiokalvo poistetaan ja ductus ductus sidotaan ja jaetaan. Avattu vasen solisvaltimo, joka muodostaa nyt läpän, vedetään alaspäin ja ommellaan aortan reunoihin, jolloin koarktaatiokohta laajenee ja myös vasemman käsivarren verenkierto säilyy. Potilaiden ikä vaihteli 2 kuukaudesta 25 vuoteen (keskiarvo 4,24 +/- 4,9 vuotta) ja paino 2,8-52 kg (keskiarvo 14,8 +/- 10,0 kg). Sairaalakuolemia ei ollut, ja keskimääräinen seuranta-aika oli 9,6 kuukautta (+/- 4,9 kuukautta). Neljän potilaan uusintatoimenpiteet 4-12 kuukautta leikkauksen jälkeen osoittivat riittävää korjausta ja viittasivat vahvasti aortan normaaliin kasvuun koarktaatiokohdassa sekä verenvirtauksen säilymiseen vasemman solisvaltimon kautta. Doppler-mittaukset osoittivat normaalia virtausta vasempaan käsivarteen, eikä istmian alueen kautta ollut gradientteja. Kokemuksemme osoittaa, että tämä tekniikka ei ole ainoastaan toteutettavissa, vaan se on valintamenetelmä useimmissa tapauksissa, joissa on diskreetti istmoksen koarktaatio, ja joissakin tapauksissa, joissa istmoksen ahtauma on pitkä, eri-ikäisillä ja -painoisilla potilailla. Mikä on abstraktin otsikko? vaihtoehto1: A new technique for repair of aortic coarctation. Subclavia-läpän aortoplastia, jossa valtimovirtaus vasempaan käsivarteen säilyy. vaihtoehto2: Kohdekohtainen hermoregeneraatio hermo-ohjaimen avulla rotalla.

**Tulos**

Uusi tekniikka aortan koarktaation korjaamiseksi. Subclavia-läpän aortoplastia, jossa valtimovirtaus vasempaan käsivarteen säilyy.

**Esimerkki 9.996**

Tiivistelmä: Optimaalinen antikoagulaatiomenetelmä lapsilla, joilla on mekaaniset sydänläpät, on kiistanalainen. Vuosina 1975-1986 Kalifornian yliopistossa San Franciscossa on käytetty antikoagulaatioon aspiriinia tai aspiriinia ja dipyridamolia lapsilla, joille on asennettu mekaaninen aorttaläppä. Viisikymmentäyksi potilasta (iät 1-23 vuotta, keskiarvo 12,9 vuotta) hoidettiin aspiriinilla (n = 45) tai aspiriinilla ja dipyridamolilla (n = 6), ja heitä tarkkailtiin keskimäärin 36,5 kuukauden ajan (vaihteluväli 3-100 kuukautta). Myöhäisiä kuolemantapauksia oli neljä: kaksi johtui endokardiitista ja kaksi muista lääketieteellisistä ongelmista, mutta yksikään ei liittynyt tromboosiin tai emboliaan. Seuranta toteutettiin ottamalla suoraan yhteyttä potilaaseen, vanhempaan tai lähettävään lääkäriin. Kaksi potilasta (3,9 %) menetettiin myöhäisseurannan vuoksi. Yksi pieni neurologinen tapahtuma ilmeni perioperatiivisesti ja korjaantui spontaanisti. Leikkauksen jälkeisiä tromboembolisia tapahtumia ei ollut. Yksitoista oireetonta lasta oli hiljattain tutkittu aivojen magneettikuvauksella tai aksiaalisella tietokonetomografialla, eikä heillä ollut viitteitä aiemmista hiljaisista aivojen tromboembolisista vioista. Neljällä potilaalla (5,9 %) oli vähäisiä verenvuotokomplikaatioita: Kolmella potilaalla oli nenäverenvuotoa ja yhdellä potilaalla ylemmän ruoansulatuskanavan verenvuotoa. Viidelle potilaalle vaihdettiin varfariini-antikoagulaatio: potilaalle, jolla oli ylemmän ruoansulatuskanavan verenvuoto, ja neljälle vanhemmalle potilaalle lääkärin toiveiden perusteella, ja kaikki heistä saivat komplikaatittoman aspiriinihoidon jälkeen. Mekaanisia läppävikoja ei esiintynyt, vaikka yksi potilas tarvitsi uusintaleikkauksen 9 kuukautta myöhemmin perivalvulaarisen vuodon vuoksi. Kaikilla lapsilla on seurannan aikana pysynyt normaali sinus- tai tahdistettu rytmi. Nämä tulokset osoittavat, että lapsia, joilla on mekaaninen aorttaläppä ja joilla on normaali sinusrytmi, voidaan turvallisesti hoitaa aspiriinilla (tai aspiriinilla ja dipyridamolilla) ilman, että tromboembolisten tapahtumien, läppätromboosin tai läppävian riski on suuri. Aspiriinista johtuvat verenvuotokomplikaatiot ovat vähäisiä ja helposti hoidettavissa. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Aspiriinin antikoagulaatio lapsilla, joilla on mekaaninen aorttaläppä. vaihtoehto2: Histopatologisten vaurioiden luonne ja laajuus ihmisen avulsioituneissa valtimoissa ja laskimoissa sekä kokeellisesti avulsioituneissa apinan valtimoissa.

**Tulos**

Aspiriinin antikoagulaatio lapsilla, joilla on mekaaninen aorttaläppä.

**Esimerkki 9.997**

Tiivistelmä: Atriopulmonaalisten anastomoosileikkausten (Fontan-Kreutzer) varhaisessa kehitysvaiheessa Fontan-ryhmä ehdotti useita fysiologisia ja anatomisia rajoja valintakriteereiksi. 167 peräkkäisestä potilaasta, joille tehtiin muunnettu Fontan-toimenpide vuosina 1973-1985, 109 (65 %) potilasta ylitti yhden tai useamman alkuperäisistä valintakriteereistä iän, systeemisen tai keuhkovaltimoyhteyden poikkeavuuksien, keuhkovaltimon vääristymän ja keuhkovaltimon paineen osalta. Kahdellakymmenelläkuudella potilaalla keuhkovaltimon keskipaine oli yli 15 mmHg, ja 16 potilasta (62 %) selvisi leikkauksesta. Yhdeksällätoista potilaalla oli systeemisen ja/tai keuhkovaltimoyhteyden poikkeavuuksia, ja 16 potilasta selvisi hengissä (84 %). Alle 4-vuotiaita potilaita oli 44, ja 26 jäi henkiin (59 %). Yli 15-vuotiaita potilaita oli 25, ja 23 (92 %) selvisi hengissä Fontan-toimenpiteestä. Keuhkovaltimon vääristymä, joka liittyi aiempiin palliatiivisiin leikkauksiin, todettiin 34 potilaalla. Näistä 34:stä seitsemäntoista selvisi modifioidusta Fontan-toimenpiteestä (50 %). Kahdellakymmenellä kuudella potilaalla keuhkovaltimovastus oli yli 2 Wood-yksikköä kertaa neliömetri, ja 14 jäi henkiin (54 %), kun taas 81 potilasta 93:sta, joiden keuhkovaltimovastus oli alle 2 U X m2 , jäi henkiin (87 %). Monimuuttuja-analyysi osoitti, että keuhkoarteriolaariresistanssilla ja keuhkovaltimon vääristymällä oli merkittävä, negatiivinen vaikutus eloonjäämiseen, mutta iällä ja systeemisen ja/tai keuhkovaltimon laskimoyhteyden poikkeavuuksilla ei ollut. Keuhkovaltimopaine ei ollut riippumaton ennustaja. Tulokset osoittavat, että alkuperäiset kriteerit voidaan ylittää iän ja keuhko- tai systeemisen laskimoyhteyden poikkeavuuksien osalta. Pelkän keuhkovaltimopaineen ei pitäisi olla vasta-aihe Fontan-menetelmälle, jos keuhkovaltimovastus on alhainen. Aiemmasta palliatiivisesta leikkauksesta johtuva keuhkovaltimon vääristymä ja kohonnut keuhkovaltimon arteriolaarinen vastus lisäävät Fontan-toimenpiteen riskiä. Mikä on abstraktin otsikko? vaihtoehto1: Modifioitujen Fontan-toimenpiteiden rajojen laajentaminen. vaihtoehto2: Onko muiden kuin kirurgien suorittama leikkaus yleisen edun mukaista? [pääkirjoitus]

**Tulos**

Muutettujen Fontan-toimenpiteiden rajojen laajentaminen.

**Esimerkki 9.998**

Tiivistelmä: Tässä tutkimuksessa verrataan kliinisiä tuloksia, joita saadaan muunnetun Fontan/Kreutzer-operaation kahdesta perusvariaatiosta, suorasta atriopulmonaalisesta yhteydestä ilman välissä olevaa venttiiliä verrattuna atrioventrikulaariseen yhteyteen, jossa käytetään synnynnäistä keuhkovaltimoläppää ja subpulmonaalisen kammiokammion potentiaalista pumppauskykyä. Tammikuun 1979 ja kesäkuun 1985 välisenä aikana 84 potilaalle, joilla oli trikuspidaaliatresia ja ventrikuloarteriaalinen konkordanssi, tehtiin Mayo-klinikalla muunnettu Fontan/Kreutzer-operaatio. Kuudellakymmenellä potilaalla oli atriopulmonaarinen yhteys ja 24 potilaalla atrioventrikulaarinen yhteys. Molempien potilasryhmien preoperatiiviset ominaisuudet olivat samankaltaiset, mutta Waterstonin shuntteja esiintyi useammin atriopulmonaalisessa ryhmässä (38 % vs. 17 %) ja Glennin shuntteja useammin atrioventrikulaarisessa ryhmässä (46 % vs. 15 %). Keskimääräinen keuhkovaltimovastus oli 1,9 +/- 0,7 yksikköä atriopulmonaalisessa ryhmässä ja 1,1 +/- 0,8 yksikköä atrioventrikulaarisessa ryhmässä (p alle 0,01). Varhaisessa postoperatiivisessa vaiheessa keskimääräinen oikean eteisen paine oli hieman korkeampi atriopulmonaalisessa ryhmässä kuin atrioventrikulaarisessa ryhmässä (18 +/- 3 vs. 16 +/- 3 mmHg, p alle 0,01), mutta tämä ero ei näkynyt varhaisissa eikä myöhäisissä tuloksissa. Leikkauskuolleisuus oli 5 % potilailla, joilla oli atriopulmonaalinen yhteys, ja 4 % potilailla, joilla oli atrioventrikulaarinen yhteys. Leikkauksen jälkeen 3,5 vuoden kuluttua kokonaiseloonjäämisaste oli 89 % +/- 4 % potilailla, joilla oli atriopulmonaalinen yhteys, ja 88 % +/- 7 % potilailla, joilla oli atrioventrikulaarinen yhteys. Johtopäätöksenä voimme todeta, että niiden potilaiden kliinisessä lopputuloksessa, joille tehdään modifioitu Fontan/Kreutzer-korjaus trikuspidaaliatresian vuoksi ja joilla on atrioventrikulaarinen yhteys, ei ole merkittävää eroa kummallakaan näistä kahdesta leikkausmenetelmästä. Liitoksen valinnan tulisi määräytyä anatomian, kuten keuhkovaltimoläpän tai valtimoiden ahtaumien esiintymisen, ulostulokammion koon ja poikkeavien sepelvaltimoiden esiintymisen mukaan. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Comparison of atriopulmonary versus atrioventricular connections for modified Fontan/Kreutzer repair of tricuspid valve atresia. vaihtoehto2: Läpän nekroosin ymmärtäminen [pääkirjoitus].

**Tulos**

Atriopulmonaaristen ja atrioventrikulaaristen yhteyksien vertailu kolmiliuskaläppäatresian modifioidussa Fontan/Kreutzer-korjauksessa.

**Esimerkki 9.999**

Tiivistelmä: Sata kaksi potilasta, jotka olivat iältään 0,7-38-vuotiaita ja joilla oli monenlaisia sydämen epämuodostumia, joille tehtiin Fontan-operaatio (1975-huhtikuu 1985). Käytössä oli useita eri tekniikoita. Kaikille paitsi 17:lle oli aiemmin tehty yksi tai useampi palliatiivinen leikkaus. Kaikilta potilailta saatiin seurantatiedot. Kokonaiseloonjäämisprosentti, jossa nollahetki on leikkausajankohta, oli 63 % 6 vuoden kuluttua, eikä yhtään kuolemantapausta tämän jälkeen ollut potilaiden kohdalla, joita seurattiin 9,4 vuoteen asti; potilaiden, joilla oli trikuspidaaliatresia, eloonjäämisprosentti oli 81 %. Kuoleman vaarafunktio (hetkellinen riski) oli korkeimmillaan heti leikkauksen jälkeen, ja se yhdistyi noin kuuden kuukauden kuluttua vakiovaaraan, joka jatkui niin kauan kuin potilaita seurattiin. Korkea oikean eteisen paine korjauksen jälkeen korreloi (p = 0,002) kuoleman todennäköisyyden kanssa varhaisessa vaiheessa, ja riski kasvoi nopeasti, kun paine oli yli 14 mmHg. Kammion pääkammion hypertrofia oli kuoleman riskitekijä sekä varhaisessa (p = 0,007) että myöhäisessä (p = 0,008) vaiheessa, mikä selitti osittain Fontanin leikkauksen pienemmän riskin potilailla, joilla oli trikuspidaaliatresia. Nuorempi ikä, mutta ei vanhempi ikä, oli riskitekijä leikkauksen jälkeisen kuoleman varhaisvaiheessa, mutta tämä riski neutralisoitui tuoreella leikkauspäivämäärällä. Näin ollen nuorempaan leikkausikään ei tällä hetkellä ennusteta liittyvän lisääntynyttä riskiä. Yleisesti ottaen Fontan-operaatio olisi tehtävä nuorena (2-4-vuotiaana), jotta vältetään kammiohypertrofian lisääntyminen, mutta vanhempi ikä ei sinänsä ole vasta-aihe leikkaukselle. Mikä on abstraktin otsikko? vaihtoehto1: Fontan-operaatio. Kammiohypertrofia, ikä ja leikkausajankohta riskitekijöinä. vaihtoehto2: Androgeenisen hiustenlähtöisyyden ehkäisyyn tarkoitetun vahainjektion 30 vuoden seuranta.

**Tulos**

Fontanin leikkaus. Kammiohypertrofia, ikä ja leikkausajankohta riskitekijöinä.

**Esimerkki 9.1000**

Tiivistelmä: Koirilla tutkittiin perfuusiovirtausnopeuden ja aivojen hapenkulutuksen välistä suhdetta syvän hypotermisen kardiopulmonaalisen ohitusleikkauksen aikana 20 celsiusasteen lämpötilassa. Kymmenellä koiralla perfuusiovirtausnopeutta vähennettiin vaiheittain 100:sta 60, 30 ja 15 ml/kg/min 30 minuutin välein. Vaikka aivoverenkierto väheni perfuusiovirtausnopeuden pienentyessä, aivoverenkierron suhde perfuusiovirtausnopeuteen kasvoi merkittävästi (p alle 0,05) perfuusiovirtausnopeudella 15 ml/kg/min verrattuna perfuusiovirtausnopeuteen 100 tai 60 ml/kg/min. Arteria-sagittaalisen sinusveren happipitoisuusero kasvoi perfuusiovirtausnopeuden pienentyessä. Näin ollen aivojen hapenkulutus ei vaihdellut merkittävästi perfuusiovirtausnopeuksilla 100 (0,48 +/- 0,10), 60 (0,43 +/- 0,14) ja 30 ml/kg/min (0,44 +/- 0,12 ml/100 gm/min), ja se laski merkittävästi 0,31 +/- 0,22 ml/100 gm/min perfuusiovirtausnopeudella 15 ml/kg/min. Viidellä koiralla perfuusiovirtausnopeutta vähennettiin yhdessä vaiheessa 100:sta 15 ml/kg/min, ja 60 minuutin perfuusion jälkeen, kun perfuusiovirtausnopeus oli 15 ml/kg/min, perfuusiovirtausnopeus palautettiin 100 ml/kg/min. Aivojen hapenkulutus väheni merkittävästi 60 minuutin perfuusion aikana perfuusiovirtauksen ollessa 15 ml/kg/min, eikä se palannut alkuperäiseen arvoonsa sen jälkeen, kun perfuusiovirtaus palautettiin arvoon 100 ml/kg/min. Nämä tiedot osoittavat, että optimaalinen perfuusiovirtausnopeus aivoille syvän hypotermisen kardiopulmonaalisen ohitusleikkauksen aikana 20 celsiusasteen lämpötilassa näyttäisi olevan 30 ml/kg/min, jolloin aivojen mahdollinen happivaje johtaa anaerobiseen aineenvaihduntaan, jos perfuusiovirtausnopeus pidetään 15 ml/kg/min tai sitä alhaisempana. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Optimaalinen perfuusiovirtausnopeus aivoille syvän hypotermisen kardiopulmonaalisen ohitusleikkauksen aikana 20 asteen lämpötilassa: kokeellinen tutkimus. vaihtoehto2: Haudattu poikittainen vatsan myokutaaninen läppä ja silikoni-implantit pectus excavatumin ja kahdenvälisen mastektomian aiheuttaman epämuodostuman rekonstruoimiseksi.

**Tulos**

Optimaalinen perfuusiovirtausnopeus aivoille syvän hypotermisen kardiopulmonaalisen ohitusleikkauksen aikana 20 asteen lämpötilassa: kokeellinen tutkimus.

**Esimerkki 9.1001**

Tiivistelmä: Tässä raportissa tarkastellaan 833 potilasta, joille tehtiin pelkkä rintalastan sisäinen valtimosiirre tai laskimosiirre vuosina 1968-1981. Sisäisen rintavaltimon käyttö oli aiheellista nuorille tai keski-ikäisille potilaille, joilla oli seuraavat ominaisuudet: pelkkä vasemman etummaisen laskevan valtimon tai sen diagonaalihaaran proksimaalinen vaurio (70.1 %) tai yhdistettynä diffuusiin ateroskleroosiin (19,9 %) tai pieneen kaliiperiin (3,4 %); puuttuvat tai siirtoon soveltumattomat laskimot (5,5 %); nousevan aortan ateroskleroosi tai aneurysma (0,6 %); ja aiempien laskimosiirtojen epäonnistuminen (0,5 %). Vasemman etummaisen laskevan valtimon järjestelmä siirrettiin vasemmanpuoleisen sisemmän rintavaltimon avulla 53,2 prosentissa tapauksista, ja valtimosiirrettä täydennettiin laskimosiirteellä 2,6 prosentissa tapauksista. Vasemman etummaisen laskevan valtimon siirtoa vasemmasta sisemmästä rintavaltimosta täydennettiin 45,2 %:lla potilaista laskimosiirteellä oikeaan sepelvaltimoon (23,8 %), kiertävästä valtimosta (15,2 %) tai molempiin (6,2 %). Operatiivinen kokonaiskuolleisuus oli 2,2 %. Se nousi 16,7 %:iin, kun siihen liittyi sydämen toimenpiteitä, ja 18,5 %:iin potilailla, jotka kuuluivat New York Heart Associationin luokkaan IV. Jos nämä kaksi korkean riskin potilasryhmää jätetään pois, leikkauksen aikainen kuolleisuus oli lopuissa 750 potilaassa vain 0,4 %. Niistä 815 potilaasta, jotka selvisivät leikkauksen jälkeisestä ajasta (keskimääräinen seuranta-aika 53,1 kuukautta), 63,1 %:lla angina pectoris oli lievittynyt ja 83,4 %:lla oli New York Heart Associationin luokka I tai II, kun ennen leikkausta vastaava luku oli 27,4 %. Sydämen uudelleenkatetroinnissa (keskimäärin 18,9 kuukautta) 87,9 % sisemmän rintavaltimon siirteistä ja 63,3 % laskimosiirteistä oli avoimia (p alle 0,05). Kumulatiivinen vakuutusmatemaattinen 10 vuoden elossaoloprosentti oli 88,6 % +/- 1,3 %. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Sisäisen rintavaltimon siirre. Kliiniset tulokset, läpäisyasteet ja pitkäaikainen eloonjääminen 833 potilaalla. vaihtoehto2: Edullinen langan läpivienti.

**Tulos**

Sisäisen rintavaltimon siirre. Kliiniset tulokset, läpäisyasteet ja pitkäaikainen elossaolo 833 potilaalla.

**Esimerkki 9.1002**

Tiivistelmä: Viisikymmentäkolme potilasta, joilla oli erilaisia rinta-aortan tai keuhkojen valtimosairauksia, arvioitiin magneettikuvauksella, jotta voitiin määrittää tämän uuden tekniikan mahdollisuudet rintakehän verisuonitautien diagnosoinnissa. Magneettikuvauksella saatiin ateroskleroottiset plakit suoraan näkyviin ja osoitettua niiden tarkka sijainti ja laajuus. Magneettikuvauksella osoitettiin aneurysmien koko ja laajuus sekä muraalisen trombin esiintyminen. Magneettikuvaus tunnisti intimalaläpän ja osoitti rinta-aortan dissekaation proksimaalisen laajuuden. Magneettikuvaus mahdollisti keuhkovaltimoiden trombien ja aneurysman suoran visualisoinnin. Johtopäätöksenä voidaan todeta, että magneettikuvaus vaikuttaa täysin noninvasiiviselta ja luotettavalta tekniikalta rinta-aortan ja keuhkovaltimoiden erilaisten patologisten prosessien osoittamiseksi. Verisuonten kuvantaminen onnistuu ilman kontrastiaineita. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Magneettikuvauksen mahdollisuudet rintavaltimoiden sairauksien arvioinnissa. vaihtoehto2: Yksinkertainen väline tarkan linjauksen ja paikoilleen asettamista edeltävän vakauden saavuttamiseksi alaleuan luulevyillä.

**Tulos**

Magneettikuvauksen mahdollisuudet rintakehän valtimosairauksien arvioinnissa.

**Esimerkki 9.1003**

Tiivistelmä: Vastasyntynyt lapsi, jolla oli aortan atresia ja aortan ja vasemman kammion välinen tunneli, hoidettiin onnistuneesti Konnon aortoventrikuloplastialla. Potilaan ollessa 5 päivän ikäinen hänelle asetettiin 15 mm:n Ionescu-Shiley-perikardiaalinen ksenotransplantaatti, ja se korvattiin 19 mm:n St. Jude Medical -proteesilla 2 vuoden iässä. Mikä on abstraktin sopiva otsikko? vaihtoehto1: Aortan atresia ja aortan ja vasemman kammion välinen tunneli: onnistunut kirurginen hoito Konnon aortoventrikuloplastialla vastasyntyneellä. vaihtoehto2: Antibakteerit ja rintaimplanttien kapselit [kirje].

**Tulos**

Aortan atresia ja aortan ja vasemman kammion välinen tunneli: onnistunut kirurginen hoito Konnon aortoventrikuloplastialla vastasyntyneellä.

**Esimerkki 9.1004**

Tiivistelmä: Sepelvaltimoiden angioskopialla saadaan kuvia verisuonensisäisistä yksityiskohdista yli 0,2 mm:n tilaresoluutiolla ja erinomaisella kontrastiresoluutiolla. Käyttämällä sisähalkaisijaltaan 1,25-1,8 mm:n endoskooppeja suoritimme 58 potilaalle sepelvaltimoiden tai vena saphena venus -siirteiden tai molempien intraoperatiivisen angioskopian. Kahdeksankymmentäyksi natiivia sepelvaltimoa ja 43 laskimotransplanttia tutkittiin. Selkeä näkökenttä luotiin infusoimalla kristalloidista kardioplegiliuosta aortan juuren kautta kardiopulmonaalisen ohituksen aikana. Laadukkaiden kuvien saamisen kannalta ratkaisevat tekniset yksityiskohdat olivat seuraavat: riittävä sepelvaltimoiden perfuusio kardioplegisella liuoksella kaiken veren syrjäyttämiseksi, riittävä intraluminaalinen valaistus sekä korkealaatuiset kuituoptiset ja objektiivijärjestelmät. Puutteelliset tutkimukset noin 14 prosentilla potilaista liittyivät siihen, että näitä teknisiä yksityiskohtia ei ollut saavutettu, ja siihen, että tähystintä ei voitu ohjata. 30 prosentilla potilaista angioskopia paljasti aiemmin tunnistamattomia anatomisia yksityiskohtia. Tällaisia olivat muun muassa intimaläpät laskimon ja valtimon anastomoosien kohdalla, ateromatoottiset plakit, joihin oli tarttunut trombeja, ja hemorragiset haavaiset plakit, joita ei tunnistettu angiografiassa. Vaikka kahdella potilaalla kehittyi sepelvaltimoiden intimaläppä proksimaalisesti anastomoosin kohdalle retrogradisen tutkimuksen aikana, toimenpiteen seurauksena ei ilmennyt vakavia komplikaatioita. Johtopäätöksenä voidaan todeta, että intraoperatiivinen angioskopia on turvallista, tarjoaa uutta tietoa, jolla voi olla kliinistä merkitystä, ja sillä on tulevaisuuden mahdollisuuksia kehittää sepelvaltimoiden endarterektomian ja intraoperatiivisen pallo- ja laserangioplastian tekniikoita. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Intraoperatiivinen sepelvaltimoiden angioskopia. Tekniikka ja tulokset 58 ensimmäisellä potilaalla. vaihtoehto2: Rintojen pienennys keskipistetekniikalla [kirje].

**Tulos**

Intraoperatiivinen sepelvaltimoiden angioskopia. Tekniikka ja tulokset 58 ensimmäisellä potilaalla.

**Esimerkki 9.1005**

Tiivistelmä: Hankittu immuunipuutosoireyhtymä on aiheuttanut monimutkaisen ja toistaiseksi ratkaisemattoman keuhkosairauden kirjon, jolle on ominaista oudot infektiot, pneumothorax, hengitysvaikeudet ja kuolema. Kolmekymmentäkahdeksalle potilaalle tehtiin 42 kuukauden aikana 49 kirurgista toimenpidettä. Potilaiden iät vaihtelivat 24 ja 56 vuoden välillä. Kirurgisiin toimenpiteisiin kuuluivat trakeostomia, ilmavuotojen sulkeminen, mediastinoskooppi, lobektomia, avoin keuhkobiopsia ja esofagogastrektomia. Sairaalakuolleisuus oli 10 potilasta 38:sta (24 %); yhden vuoden elossaololuku oli 13 potilasta 38:sta (34 %). Keuhkoinfektioita olivat Pneumocystis carinii, sytomegalovirus, Microbacterium avium, toksoplasmoosi, kandidiaasi ja Cryptococcus neoformans. Avoin keuhkobiopsia ja ilmavuotojen kirurginen sulkeminen voidaan toteuttaa turvallisesti ja vähäisellä sairastuvuudella. Trakeostomiaa ja hengityskoneiden tukemista olisi tällä hetkellä vältettävä suurimmalla osalla potilaista, joilla on tämä oireyhtymä, sillä kuolleisuus on ollut 100 prosenttia, kun taudin tämä vaihe on saavutettu. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Hankitun immuunipuutosoireyhtymän rintakehäkirurginen kirjo. vaihtoehto2: Tietokoneistettu rasvaimu [kirje]

**Tulos**

Hankitun immuunipuutosoireyhtymän rintakehän kirurginen kirjo.

**Esimerkki 9.1006**

Tiivistelmä: Detroitin vastaanottosairaalassa heinäkuun 1980 ja kesäkuun 1985 välisenä aikana hoidettujen 165 palleavammapotilaan tiedot käytiin läpi. Syitä olivat ampumahaavat 89 potilaalla, puukoniskut 65 potilaalla ja tylpät traumat 11 potilaalla. Kuolleisuusasteet olivat 18 %, 5 % ja 27 %, ja kuolemat johtuivat ensisijaisesti vammojen aiheuttamasta verenvuodosta. Näille potilaille tehtiin laparotomia 123 potilaalla (75 %), thorakotomia neljällä potilaalla (2 %) ja molemmat leikkaukset 38 potilaalla (23 %). Näiden leikkausten kuolleisuus oli 0 %, 50 % ja 53 %. Palleavaurio voitiin diagnosoida rintakehän röntgenkuvauksen perusteella vain 24 potilaalla (15 %). 42:sta thorakotomiasta viisi tehtiin päivystysosastolla sydänpysähdyksen vuoksi, ja kolme (60 %) kuoli. Leikkaussalissa tehdyistä 37 thorakotomiasta 17 tehtiin rintakehävammojen vuoksi, ja kuusi (35 %) kuoli, ja 20 tehtiin vatsavammojen elvyttämiseksi, ja 13 (65 %) kuoli. Useimmilla potilailla palleavamma oli kriittinen vain siksi, että se varoitti kirurgia siitä, että sekä rintakehässä että vatsassa saattaa olla vakavia vammoja. Niistä 43 potilaasta, jotka otettiin hoitoon, kun verenpaine oli alle 70 mmHg tai neljä tai useampia liitännäisvammoja, 22 kuoli. Kuitenkin jopa näillä korkean riskin potilailla kuolleisuus oli vain 8 % (1/12), jos elvytyksellä nostettiin leikkaussalin alkuvaiheen verenpaine yli 70 mmHg:iin, shokkiaika lyheni alle 30 minuuttiin ja verenhukka pysyi alle 10 yksikön. Sen sijaan jos mikään näistä ehdoista ei täyttynyt, kuolleisuus tässä korkean riskin ryhmässä oli 100 % (16/16). Näin ollen aggressiivisemmat elvytystoimet ja verenvuodon varhaisempi hallinta näyttävät tarjoavan parhaat mahdollisuudet eloonjäämisen paranemiseen. Mikä on abstraktin otsikko? vaihtoehto1: Pallean akuutit vammat. Analyysi 165 tapauksesta. vaihtoehto2: Eristetty nenän ja silmän välinen halkio: yksivaiheinen korjaus [kirje].

**Tulos**

Pallean akuutit vammat. Analyysi 165 tapauksesta.

**Esimerkki 9.1007**

Tiivistelmä: Endomyokardiaalista biopsiaa käytetään useimmiten sydänlihastulehduksen lopullisen diagnoosin määrittämiseen, varsinkin kun tätä häiriötä on hoidettu immunosuppressiivisella hoidolla. Viimeaikaiset diagnostiset kriteerit (Dallasin luokitus) käydään läpi ja keskustellaan sudenkuopista ja rajoituksista. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Myokardiitin diagnosointi endomyokardiaalisen biopsian avulla. vaihtoehto2: Puristetun otsalohkon obliteraatio [kirje].

**Tulos**

Sydänlihastulehduksen diagnosointi endomyokardiaalisen biopsian avulla.

**Esimerkki 9.1008**

Tiivistelmä: Nykyään kaikukardiografialla on merkittävä asema lääkärin diagnostisessa aseistuksessa. Sen turvallinen käyttö, tarkkuus ja toistettavuus ovat tehneet sen laajasta käytöstä suosittua. Kaikukardiografian kyky visualisoida sydänläppiä, sydämen sisäisiä massoja ja kammion seinämän liikettä on ainutlaatuinen. Tässä artikkelissa korostetaan kaikukardiografian sovelluksia lääkärin näkökulmasta. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Kliinikon lähestymistapa kaikukardiografiaan. vaihtoehto2: Täydellinen käsivarren läppä: vaihtoehtoinen menetelmä rintakehän seinämän rekonstruktioon [kirje].

**Tulos**

Kliinikon lähestymistapa kaikukardiografiaan.

**Esimerkki 9.1009**

Tiivistelmä: Digitaalinen subtraktioangiografia on uusi kuvantamistekniikka, jossa tietokonetta käytetään taustan häiriötekijöiden vähentämiseen ja kontrastin ja tiheyden parantamiseen. Kontrastiaineen suonensisäinen anto mahdollistaa turvallisen valtimosairauksien seulonnan avohoidossa. Laskimonsisäisen digitaalisen subtraktioangiografian tarkka rooli aivoverisuonisairauksissa on vielä kehittymässä, ja siitä käydään edelleen keskustelua. Laskimonsisäisen digitaalisen subtraktioangiografian arvo renovaskulaarisen verenpainetaudin seulonnassa on vähemmän kiistanalainen, mutta potilaiden valinta vaatii vielä lisätutkimuksia. Valtimonsisäisestä digitaalisesta subtraktioangiografiasta on tullut vakiokuvantamistekniikka, joka tarjoaa sekä luontaisen turvallisuuden, joka johtuu kontrastiaineen määrän vähentämisestä, että lisäturvallisuuden, joka johtuu katetrin koon ja monimutkaisten valtimotoimenpiteiden suorittamiseen tarvittavan ajan vähenemisestä. Kehittyneemmän laskentatekniikan ja röntgenlaitteiden kehittyessä sekä laskimonsisäisen että valtimoiden digitaalisen subtraktioangiografian vaikutus tulee olemaan entistäkin dramaattisempi. Mikä on abstraktin otsikko? vaihtoehto1: Digitaalinen subtraktioangiografia. vaihtoehto2: Ohjattu kystapunktio ja aspiraatio.

**Tulos**

Digitaalinen subtraktioangiografia.

**Esimerkki 9.1010**

Tiivistelmä: Kliinisen tietoisuuden lisääntyminen infektiivisestä endokardiitista sekä parantuneet mikrobiologiset menetelmät ja aggressiivisemmat kirurgiset toimenpiteet ovat vaikuttaneet suotuisasti taudin lopputulokseen. Infektiivisen endokardiitin kehittyvä luonne viime vuosikymmenen aikana kuvataan, samoin kuin muuttuvat epidemiologiset tekijät, mikrobiologiset tekniikat ja kaikukardiografinen osuus infektiivistä endokardiittia sairastavien potilaiden kliinisessä hoidossa. Mikä on abstraktin sopiva otsikko? vaihtoehto1: Infektiivinen endokardiitti: haastava sairaus. vaihtoehto2: Abskessin tyhjennys virtsateiden alueella.

**Tulos**

Infektiivinen endokardiitti: haastava sairaus.

**Esimerkki 9.1011**

Tiivistelmä: Sekä hepariiniin että fibrinolyyttisiin aineisiin liittyy verenvuotoriski. Koska niillä on suonen läpäisevyyden palauttamista edistävä vaikutus, suosimme fibrinolyyttisten aineiden käyttöä potilailla, joilla on akuutti syvä laskimotromboosi, jollei siihen ole erityistä vasta-aihetta. Hahmottelemallamme hoito-ohjelmalla verenvuotoriski on erittäin pieni. Olemme havainneet, että streptokinaasihoidolla saavutetut pitkäaikaistulokset ovat erinomaisia, ja normaali laskimoiden hemodynamiikka voidaan palauttaa nopeasti ja tehokkaasti. Mikä on abstraktin otsikko? vaihtoehto1: Akuutin syvän laskimotromboosin hoito fibrinolyyttisillä aineilla. vaihtoehto2: Virinoomien hoito perkutaanisilla tyhjennysmenetelmillä.

**Tulos**

Akuutin syvän laskimotromboosin hoito fibrinolyyttisillä aineilla.

**Esimerkki 9.1012**

Tiivistelmä: EMG- ja johtumistutkimukset tarjoavat lääkärille tarkan keinon määritellä perifeeriseen motoris-aistimelliseen yksikköön vaikuttavat useat sairaudet. Näistä tutkimuksista saadaan usein viitteitä, jotka voivat olla hyödyllisiä asianmukaisten hoitopäätösten tekemisessä ja ennusteen määrittämisessä. Normaalit tulokset voivat myös tukea epäiltyä epäorgaanisen sairauden kliinistä diagnoosia, jos keskushermostosairaudesta ei ole viitteitä. Kaikkien muiden testien tavoin EMG-tulokset voivat kuitenkin olla vääriä negatiivisia, jos kyseessä on hyvässä uskossa oleva neuromuskulaarinen sairaus. Tämä pätee erityisesti tautiprosessin alkuvaiheessa, neuropatioissa, jotka rajoittuvat pääasiassa pieniin, myelinisoimattomiin hermosäikeisiin, ja tietyissä vähemmän rajuissa lihasten ja lihasten energia-aineenvaihdunnan sairauksissa. Mikä on abstraktin otsikko? vaihtoehto1: Sähködiagnostisten tutkimusten kliininen arvo neuromuskulaarisissa sairauksissa. vaihtoehto2: Diagnostinen morfologinen ja urodynaaminen antegrada pyelografia.

**Tulos**

Sähködiagnostisten tutkimusten kliininen arvo neuromuskulaarisissa häiriöissä.

**Esimerkki 9.1013**

Tiivistelmä: Ohimenevä globaali muistinmenetys on epätavallinen muistinmenetysoireyhtymän muoto, koska se on useimmilla potilailla täysin palautuva. Ohimenevän globaalin muistinmenetyksen etiologia tunnetaan huonosti, vaikka todennäköisimmin siihen osallistuu mediaalinen ohimolohko. Kirjallisuuden mukaan kun taustalla oleva rakenteellinen vaurio on suljettu pois, tapaukset voidaan jakaa kolmeen ryhmään: potilaat, joilla on aiemmin ollut migreenipäänsärkyä, potilaat, joilla ei ole ilmeisiä taustalla olevia saostavia tekijöitä, ja potilaat, joilla on siihen liittyviä neurologisia vajaatoimintoja jakson aikana ja aivoverisuonisairauden riskitekijöitä. Ensimmäiseen ryhmään kuuluvilla potilailla on taipumus saada kohtauksia varhaisemmassa iässä ja heillä on suurempi uusiutumisriski, mutta kuten toisen ryhmän potilailla, heillä on hyvä ennuste. Kolmanteen ryhmään kuuluvilla potilailla kohtaukset puhkeavat usein myöhemmällä iällä, ja jopa 10 prosentilla heistä voi olla aivohalvaus tai dementia. Ei ole selvitetty, onko tämä suurempi esiintyvyys kuin tässä ikäryhmässä olisi odotettavissa. Vaikka kehittyneet testit voivat osoittaa muistihäiriön pysyvyyttä, useimmat potilaat toipuvat lopulta täysin. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? Vaihtoehto1: Ohimenevä globaali muistinmenetys ja amnestinen oireyhtymä. vaihtoehto2: Antegrade pyelografia: terapeuttiset sovellukset.

**Tulos**

Ohimenevä globaali muistinmenetys ja muistinmenetysoireyhtymä.

**Esimerkki 9.1014**

Tiivistelmä: 150 potilasta, joilla oli histologisesti vahvistettu angiofibrooma ja jotka oli tutkittu vuosina 1945-1983, tutkittiin hoitomenetelmien ja kirurgisten lähestymistapojen vertailemiseksi. Vuosina 1945-1955 hoito koostui pääasiassa säteilystä. Vuosina 1955-1971 ensisijainen hoitomenetelmä oli kirurginen poisto; useimmissa tapauksissa kasvain ja sen laajentumat paljastettiin lateraalisen rinotomian avulla. Vuosina 1971-1983 kaikki kasvaimet poistettiin kirurgisesti. Diagnoosin, hoidon ja lisähoidon suuntauksia arvioitiin yhdessä laitoksessa. Erityisesti tarkasteltiin operatiivisia lähestymistapoja, veren korvaamista hypotensiivisellä anestesialla ja ilman sitä, liitännäistoimenpiteitä, kuten hormonihoitoa tai kasvaimen embolisaatiota, kuolleisuutta ja sairastuvuutta. Lateraalinen rinotomia mahdollistaa laajan altistumisen ja pääsyn nenään, nenänieluun, nenän sivuonteloihin, kallonpohjan osiin, ohimolohkoon ja ohimolohkoon. Kirurgista hoitoa, erityisesti lateraalista rinotomiaa ja sen laajennuksia, suositellaan parhaaksi angiofibrooman hoitomenetelmäksi useimmilla potilailla. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Angiofibrooma: hoitosuuntaukset 150 potilaalla 40 vuoden aikana. vaihtoehto2: Virtsanjohdinstenttien asettaminen antegradisella ja retrogradisella tekniikalla.

**Tulos**

Angiofibrooma: 150 potilaan hoitosuuntaukset 40 vuoden aikana.

**Esimerkki 9.1015**

Tiivistelmä: Kaksikymmentäyksi potilasta, joilla oli kanavan atresia, hoidettiin vuosina 1969-1985. Seuranta 1 1/2-15 vuotta leikkauksen jälkeen on saatu 17 potilaalta. Kolmentoista potilaan atresia oli molemminpuolinen ja kahdeksan potilaan atresia oli yksipuolinen. Kaikki 13 potilasta, joilla oli molemminpuolinen atresia, leikattiin ensimmäisen elinkuukauden aikana. Kahdeksantoista potilasta hoidettiin transnasaalisesti ja kaksi transpalatiaalisesti. Kymmenen potilasta 15:stä, joille tehtiin transnasaalinen punktio ja laajentaminen ja sen jälkeen stenttaaminen, ovat yhden toimenpiteen jälkeen avoimia. Viisi muuta potilasta, joilla kaikilla oli muita asiaan liittyviä anomalioita, tarvitsivat sekundaarilaajennuksia tai transpalatinaalisen korjauksen. Tuloksemme tukevat transnasaalisen punktion ja laajentamisen sekä sen jälkeen suoritettavan stenttauksen tehokkuutta ensisijaisena kirurgisena toimenpiteenä. Sitä voidaan käyttää turvallisesti vastasyntyneillä, ja se on usein lopullinen. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Choanal atresia: kliiniset piirteet, kirurginen lähestymistapa ja pitkäaikaisseuranta. vaihtoehto2: Ureeterolantion liitoskohdan ahtaumien, virtsanjohtimen ahtaumien ja ureteroneokystostomia-alueiden ahtaumien transluminaalinen laajentaminen.

**Tulos**

Choanal atresia: kliiniset piirteet, kirurginen lähestymistapa ja pitkäaikaisseuranta.

**Esimerkki 9.1016**

Tiivistelmä: Viidellä Downin oireyhtymän lapsella on todettu uniapnea. Kaikilla lapsilla oli tämän oireyhtymän mukainen muuttunut anatomia, joka koski nielua, kalloa ja keskikasvoja. Aikaisempien tutkimusten perusteella todettiin, että yksittäisiä erityistapauksia lukuun ottamatta rutiininomainen nielurisojen ja adenoidektomia ei kääntäisi obstruktiivisia hengitysmalleja tässä potilasryhmässä. Muunnettu nielun ja nielupään kirurginen lähestymistapa on onnistunut lievittämään Downin oireyhtymässä esiintyvää ylähengitysteiden nukkumisobstruktiota. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Obstruktiivinen uniapnea Downin oireyhtymän lapsilla: kirurginen lähestymistapa. vaihtoehto2: Munuaiskivien perkutaaninen poisto.

**Tulos**

Downin oireyhtymän lasten uniapnea: kirurginen lähestymistapa.

**Esimerkki 9.1017**

Tiivistelmä: Magneettikuvaus (MRI) on tehokas uusi väline ihmisen anatomian ja patologian tutkimiseen. Erilaisilla magneettikuvaustekniikoilla määritetään abortoitujen 20 viikon ikäisten sikiöiden keski- ja sisäkorvien rakenne ja verrataan sitä bruttoanatomisiin leikkauksiin. Keskustellaan magneettikuvauksen mahdollisuuksista arvioida ohimoluun kehitystä ja korvan sairauksia. Mikä on abstraktin sopiva otsikko? vaihtoehto1: Sikiön ohimoluun magneettikuvaus. vaihtoehto2: Ekstrakorporaalinen shokkiaaltoliitotripsia.

**Tulos**

Sikiön ohimoluun magneettikuvaus.

**Esimerkki 9.1018**

Tiivistelmä: Muovinen keuhkoputkentulehdus on harvinainen lasten sairaus, jolle on ominaista pitkien, haarautuvien keuhkoputkien valujen muodostuminen. Kolmesta lapsesta, joilla oli tällaisia keuhkoputkien kipsikappaleita, yhdelle kehittyi status asthmaticus ja hän yski ulos täydellisen kipsikappaleen henkitorvi-bronkiaalipuusta. Yhdelle muulle lapselle tehtiin myös allergian vuoksi desensitisaatiokuuri. Kahdella lapsella todettiin alun perin keuhkotulehdus, mutta kun rintakehän röntgenkuvat otettiin, toisella lapsella epäiltiin olevan sisäänhengitetty vierasesine, ja toisella lapsella toinen keuhko oli täysin samentunut. Kun näitä kahta lasta tutkittiin bronkoskooppisesti, todettiin, että trakeobronkiaalinen puu oli täynnä valkoista, juustomaista ainetta. Tätä materiaalia oli erittäin vaikea poistaa bronkoskooppisesti, koska se oli liian pehmeää, jotta siihen olisi voinut tarttua pihdeillä, mutta liian paksua, jotta sitä olisi voinut imeä. Materiaali ulottui aina kolmoisputkiin asti, ja yhdellä lapsella tarvittiin useita bronkoskopioita materiaalin poistamiseksi, ja hänelle kehittyi silti bronkiektasia. Näiden valumien patologisessa tutkimuksessa näkyi kerroksittain inspissoitunutta limaa ja tulehdussoluja. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Plastinen bronkiitti. vaihtoehto2: Valitut endourologiset tekniikat.

**Tulos**

Muovinen keuhkoputkentulehdus.

**Esimerkki 9.1019**

Tiivistelmä: 9-vuotinen katsaus kokemuksestamme pään ja kaulan metastaaseista 845 urogenitaalisen järjestelmän kasvaimesta munuaisesta, eturauhasesta, virtsarakon, kiveksen, siittiösolmukkeen, peniksen, virtsaputken ja virtsanjohtimen kasvaimesta tehtiin. Näistä kasvaimista 31:lle (3,7 %) kehittyi etäpesäkkeitä kaulan ja supraklavikulaarin imusolmukkeisiin, päänahkaan, kilpirauhaseen, kilpirauhasrustoiseen rustoon, lisäkilpirauhaseen, takaraivoon, alaleukaan, nenäonteloon ja nenän sivuonteloihin. Esitetään epätavallisia tapauksia ja kirjallisuuskatsaus. Eri primaareista pään ja kaulan alueelle tulevien etäpesäkkeiden esiintymistiheyttä, nykyisten immunohistokemiallisten menetelmien diagnostista soveltamista ja hoitovaihtoehtoja korostetaan. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Urogenitaalielinten karsinooma, joka on saanut etäpesäkkeitä päähän ja kaulaan. vaihtoehto2: Virtsaputken sairaus ja toimenpidekystouretrografia.

**Tulos**

Urogenitaalielinten alueen karsinooma, joka on saanut etäpesäkkeitä päähän ja kaulaan.

**Esimerkki 9.1020**

Tiivistelmä: Parotis-kasvainten preoperatiivinen arviointi aiheuttaa edelleen vaikeita ongelmia pään ja kaulan alueen kirurgille. Parotidialueen monimutkainen anatomia vaikeuttaa näiden kasvainten paikallistamista. Lisäksi fyysisellä tutkimuksella voidaan harvoin määrittää, onko parotidileesio hyvän- vai pahanlaatuinen. Korkearesoluutioinen tietokonetomografia kontrastiaineen kanssa ja ohutneulanäytteenotto voivat antaa riittävästi preoperatiivista tietoa, jotta kirurgi voi neuvoa potilasta mahdollisista riskeistä ja leikkauksen laajuudesta, joka voi olla aiheellinen. Pystymme määrittämään kasvaimen sijainnin, useat tai molemminpuoliset kasvaimet, niihin liittyvän adenopatian ja usein myös kasvaimen histologian. Neljäkymmentäkaksi parotidia-aspiraattia ja 26 CT-kuvausta tarkasteltiin ja korreloitiin niiden postoperatiivisen patologianäytteen kanssa. Parotisaspiraatiosytologian todettiin olevan erittäin tarkka ja turvallinen menetelmä parotis-patologian määrittämiseksi preoperatiivisesti. CT-kuvaus oli kuitenkin spesifinen vain parotidimassan anatomisen lokalisoinnin ja laajuuden määrittämisessä. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Correlation of fine needle aspiration biopsy and CT scanning of parotid masses. vaihtoehto2: Algoritminen lähestymistapa munuaisten kasvainten diagnostiikkaan ja vaiheistukseen.

**Tulos**

Ohutneulabiopsian ja CT-skannauksen korrelaatio parotidimassojen kohdalla.

**Esimerkki 9.1021**

Tiivistelmä: Tympanometrian tehokkuus ossikulaaristen poikkeavuuksien diagnosoinnissa ja niiden erottamisessa tärykalvon arpeutumisesta on kiistanalainen. Tässä artikkelissa esitellään tutkimus tiettyjen tärykalvoarpien ja ossikulaaristen poikkeavuuksien tympanometrisista vaikutuksista kissoilla. Sekä normaalien tärykalvojen että parantuneiden myringotomioiden kohdalla normaali välikorva voitiin erottaa staattisten immittanssiparametrien ja tympanogrammin morfologian avulla seiväskorvan kiinnittymisestä tai inkudostapediaalisesta epäjatkuvuudesta. Kaksikymmentä prosenttia myringektomia-arpia aiheutti epänormaaleja 660 Hz:n tympanogrammeja, mutta tämä vaikutus voitiin erottaa samanaikaisen ossikulaarisen poikkeavuuden aiheuttamista muutoksista. 50 prosentin myringektomia-arven hyvin alhainen impedanssi aiheutti tympanogrammit, joita ei voitu erottaa pelkän ossikulaarisen epäjatkuvuuden aiheuttamasta häiriöstä. Tämän neomembraanin avulla ei pystytty erottamaan edes seiväshaarakkeen kiinnittymistä ossikulaarisesta epäjatkuvuudesta. Tämä tutkimus tukee näkemystä, jonka mukaan tympanometria olisi tulkittava osana testipatteristoa, johon kuuluu otoskopia, audiometria ja akustisen refleksin mittaukset. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Effects of tympanic membrane scars on tympanometry: a study in cats. vaihtoehto2: Ekstrakorporaalinen shokkiaaltoliitotripsia: toimenpideradiologisia ratkaisuja siihen liittyviin ongelmiin.

**Tulos**

Tympaanikalvon arpien vaikutus tympanometriaan: tutkimus kissoilla.

**Esimerkki 9.1022**

Tiivistelmä: Tässä raportissa tarkastellaan 11 tapausta pään ja kaulan angiosarkoomasta. Potilaiden ikä vaihteli vastasyntyneestä 78 vuoteen; keski-ikä oli 64 vuotta. Potilaista oli kahdeksan miestä ja kolme naista. Osallistumispaikkoja olivat päänahka ja otsa, posket, nenä ja poskiontelot, kaula ja alaleuka. Ensisijainen hoitomenetelmä oli leikkaus. Kahden vuoden elossaololuku oli 50 % (5/10) ja viiden vuoden elossaololuku 22 % (2/9). Alueellisia etäpesäkkeitä todettiin 18 prosentilla (2/11). Havaitsimme, että kasvaimet olivat huonosti rajattuja ja levisivät horisontaalisesti dermiksen sisällä huomattavan pitkälle, erityisesti päänahassa. Täydellinen kirurginen poisto käyttäen pakastepoikkileikkausvalvontaa ennen rekonstruktiota voi tarjota parhaat mahdollisuudet taudin hallintaan. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Angiosarkooma pään ja kaulan alueella: katsaus 11 tapaukseen. vaihtoehto2: Intraarteriaalinen fibrinolyysi: kolmen trombolyyttisen aineen in vitro ja prospektiivinen kliininen arviointi.

**Tulos**

Pään ja kaulan angiosarkooma: 11 tapauksen tarkastelu.

**Esimerkki 9.1023**

Tiivistelmä: 25:ltä lapselta, joilla oli toistuvia nielurisatulehduksia, poistettujen toistuvasti tulehtuneiden nielurisojen mikrobiflooraa verrattiin 23:lta vastaavasta sairaudesta kärsivältä aikuiselta poistettujen nielurisojen mikrobiflooraan. Bakteerilöydöksiä nieluriskaa kohti saatiin enemmän aikuisilta (10,2 nieluriskaa kohti) kuin lapsilta (8,4 nieluriskaa kohti). Ryhmien välinen ero johtui siitä, että aikuisilla Bacteroides melaninogenicus -ryhmästä (1,6 isolaattia aikuista kohti, 0,8 lasta kohti) ja Bacteroides fragilis -ryhmästä (0,4 aikuista kohti, 0,2 lasta kohti) saatiin talteen enemmän bakteereja. Sitä vastoin ryhmän A beetahemolyyttisiä streptokokkeja eristettiin seitsemältä (28 %) lapselta, kun niitä eristettiin yhdeltä (4 %) aikuiselta. Aikuisilla eristettiin enemmän beetalaktaasia tuottavia organismeja (BLPO) nielurisoja kohti. Aikuisilta poistetuista 23 nielurisasta 21:ssä (91 %) havaittiin 43 BLPO:ta (1,9 isolaattia potilasta kohti), kun taas lapsilta poistetuista 25:stä nielurisasta 16:ssa (64 %) havaittiin 31 isolaattia (1,2 isolaattia potilasta kohti) (P = 0,04). Nämä tulokset viittaavat siihen, että aikuisten toistuvan tonsilliitin etiologia voi poiketa lasten etiologiasta. Erot nielurisafloorassa voivat johtua siitä, että aikuisille on vuosien mittaan annettu paljon enemmän mikrobilääkkeitä ja että nielurisakudoksessa tapahtuu muutoksia tässä ikäryhmässä. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Comparison of the microbiology of recurrent tonsillitis between children and adults. vaihtoehto2: Kokeellinen arviointi valtimoiden kemoembolisaatiossa käytettävistä mikrokapseleista.

**Tulos**

Lasten ja aikuisten toistuvien tonsilliittien mikrobiologian vertailu.

**Esimerkki 9.1024**

Tiivistelmä: Lisäkilpirauhasten tunnistaminen on erittäin tärkeää kilpirauhas- ja lisäkilpirauhaskirurgiassa. Havaitsimme, että metyleenisinisen infuusio suonensisäisesti oli hyödyllistä lisäkilpirauhasten intraoperatiivisessa tunnistamisessa potilailla, joille tehtiin leikkaus hyperparatyreoosin vuoksi sekä totaalinen ja bilateraalinen subtotaalinen tyreoidektomia. Tekniikka on turvallinen ja helppokäyttöinen, ja se lyhentää selvästi leikkausaikaa. Ehdotamme, että sitä käytetään rutiininomaisesti kilpirauhas- ja lisäkilpirauhaskirurgiassa. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Metyleenisinfuusio lisäkilpirauhasten intraoperatiiviseen tunnistamiseen. vaihtoehto2: MR-ohjattu aspiraatiobiopsia: neulan suunnittelu ja kliiniset tutkimukset.

**Tulos**

Metyleenisinfuusio lisäkilpirauhasten intraoperatiivista tunnistamista varten.

**Esimerkki 9.1025**

Tiivistelmä: Jotta voitaisiin selvittää, voiko elämä teollistuneissa yhteiskunnissa vaikuttaa kuuloon, arvioitiin 90 yli 45-vuotiasta pääsiäissaarelaista. Heille tehtiin täydellinen kliininen ja audiologinen arviointi, ja heidät jaettiin ryhmiin sen mukaan, olivatko he asuneet vain saarella vai nykyaikaisessa sivilisaatiossa. Kun kaikki tekijät olivat samat, lukuun ottamatta altistumista nykyaikaiselle sivilisaatiolle, tuloksemme osoittivat, että sivistyneissä yhteiskunnissa elämisellä on merkittävä kielteinen vaikutus kuuloon; vakavuus on suoraan verrannollinen altistumisvuosiin. Saarella aina asuneiden alkuasukkaiden (miehet ja naiset yhteensä) kuulokynnyksen mediaanin todettiin olevan samanlainen kuin Yhdysvaltojen naiskansalaisten; näiden alkuasukkaiden keskuudessa ei ollut merkittävää eroa miesten ja naisten kuulokynnyksissä. Nämä tulokset viittaavat siihen, että kuuloherkkyydessä ei ole merkittäviä rodullisia eroja eikä merkittäviä luontaisia eroja miesten ja naisten välillä. Ikääntymisen ja kuulon välillä havaittiin yhteys, joka tulkittiin todellisena tai luontaisena presbycusiksena. Saarella aina asuneilla alkuasukkailla ei esiintynyt otoskleroosia, Menieren tautia tai ulkokorvakäytävän eksostoosia. Puhtailla alkuasukkailla ei todettu olevan taipumusta välikorvatulehdukseen, vaikka heillä esiintyi erittäin paljon vakavia ylähengitysteiden allergioita. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Teollistuneessa yhteiskunnassa eletyn elämän vaikutus Pääsiäissaaren alkuasukkaiden kuuloon. vaihtoehto2: Kokemukset Amplatzin palautettavasta laskimonsuodattimesta. Käynnissä oleva työ.

**Tulos**

Teollistuneissa yhteiskunnissa elämisen vaikutus Pääsiäissaaren alkuperäisväestön kuuloon.

**Esimerkki 9.1026**

Tiivistelmä: Freyn oireyhtymä eli gustatorinen hikoilu on yleisimmin pinnallisen parotidektomian seuraus. Se voi johtua myös muista traumoista, kuten tylpistä traumasta, mutta harvoin sitä esiintyy ilman traumaa. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Freyn oireyhtymä: sekundaarinen kondylooman murtuman seurauksena. vaihtoehto2: Eritysurografia ioheksolilla: arviointi lapsilla.

**Tulos**

Freyn oireyhtymä: sekundaarinen kondylaarimurtuma.

**Esimerkki 9.1027**

Tiivistelmä: Tämän työn tavoitteena oli palauttaa halvaantuneen kurkunpään hengitystoiminta palauttamalla takimmaisen cricoarytenoideuslihaksen (PCA) hermotus freniksen motoneuroneilla. Yhdeksältä aikuiselta kissalta leikattiin ja ligatoitiin toisen puolen kurkunpään hermon (recurrent laryngeal nerv, RLN) adduktiohaaran haara, kun taas abduktiohaaran haara jätettiin koskemattomaksi. Koko RLN leikattiin sitten kaulan alaosasta ja sen distaalinen tynkä anastomosoitiin freniksen ylempään haaraan. Ketamiinipuudutuksessa tehdyissä säännöllisissä laryngoskopioissa arvioitiin, että halvaantuneen äänihuulten sisäänhengitysabduktio palautui 45-60 päivän kuluessa kaikilla kissoilla. Abduktio johtui PCA-lihaksen uudelleeninnervoitumisesta freniamotoneuroneista, mikä osoitettiin elektrofysiologisilla ja anatomisilla (piparjuuriperoksidaasin retrogradinen kuljetus) testeillä. Mikä on abstraktin otsikko? vaihtoehto1: Restoring abduction of paralyzed vocal cords in the cat using selective laryngeal reinnervation by phrenic motoneurons. vaihtoehto2: Anteriorinen pallea: vaihtelut CT-kuvauksessa.

**Tulos**

Halvaantuneiden äänihuulten abduktion palauttaminen kissalla käyttämällä valikoivaa kurkunpään reinnervaatiota freniksen motoneuroneilla.

**Esimerkki 9.1028**

Tiivistelmä: Sarvivälin sivuontelon limakalvot ovat harvinaisia. Lääketieteellisessä kirjallisuudessa on julkaistu vain satunnaisia raportteja sen jälkeen, kun Berg kuvasi ne ensimmäisen kerran vuonna 1889. Sitenoidi sinus sijaitsee syvällä kallon sisällä 13 herkän rakenteen risteyskohdassa. Keilahuulipohjan mukokeleen esiintymiseen voi liittyä monenlaisia oireita riippuen siitä, mitkä näistä rakenteista ovat osallisina. Suurin osa näistä vaurioista diagnosoidaan aluksi virheellisesti pahanlaatuisiksi kasvaimiksi, mikä lisää potilaan sairastuvuutta ja johtaa mahdollisesti huonoon hoitoon. Esittelemme kaksi tapausta, joissa sarvennoisen sivuontelon limakalvot esiintyivät erilaisina neurologisina oireina ja oireina. Röntgenlöydösten katsottiin sopivan kallonpohjan pahanlaatuisiin kasvaimiin. Diagnoosi saatiin korjattua vasta, kun sulkusuolen sivuontelon kirurginen tutkimus paljasti mukokeleen. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? Vaihtoehto1: Sphenoid sinus mucocele masquerading as a skull base malignancy. vaihtoehto2: Keuhkojen sentrilobulaariset leesiot: korkearesoluutioisen CT:n osoittaminen ja patologinen korrelaatio.

**Tulos**

Kallonpohjan pahanlaatuiseksi kasvaimeksi naamioitunut poskiontelon limakalvon limakalvo.

**Esimerkki 9.1029**

Tiivistelmä: Koska naisvoimistelijoiden ryhmässä esiintyy keskimääräistä enemmän lannerangan rasitukseen liittyviä patologisia sairauksia, oli kiinnostavaa arvioida mekaanisia tekijöitä, jotka mahdollisesti vaikuttavat niihin. Lannerangan hyperextensio- ja iskuvoimat mitattiin neljän kilpailevan naisvoimistelijan viiden yleisesti suoritetun voimistelutaidon suorituksissa. Taidot olivat etukävely, takakävely sekä etukäsinousu, takakäsinousu ja kädennosto. Wielken (1983) sädemenetelmää käytettiin lannerangan kaarevuuksien kvantifioimiseen filmitiedoista normaaleissa rennoissa seisoma-asennoissa ja viiden valitun taidon suoritusten aikana. Voimatasolla seurattiin pystysuoria ja sivuttaisia maan reaktiovoimia kyseisten taitojen suoritusten loppupäässä. Tutkituista taidoista kädennosto tuotti suurimmat vertikaaliset ja lateraaliset törmäysvoimat, ja takakädennosto ja takakävely vaativat eniten lannerangan hyperextensiota. Etu- ja takakävelyssä sekä takakäsinvedossa lannerangan hyperextensio oli suurimmillaan hyvin lähellä sitä, kun käsiin tai jalkoihin kohdistui iskuvoima. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? Vaihtoehto1: Mekaaninen vaikutus lannerangan rasitusvammoihin naisvoimistelijoilla. vaihtoehto2: Mediastinaaliset verisuonet: postoperatiivinen arviointi MR-kuvantamisella.

**Tulos**

Mekaaninen vaikutus lannerangan rasitusvammoihin naisvoimistelijoilla.

**Esimerkki 9.1030**

Tiivistelmä: Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli toteuttaa optimaalinen suodatusstrategia in vivo -dynamometristen tietojen käsittelyä varten. Lisäksi arvioitiin yleisesti hyväksyttyjen analogisten tasoitusmenetelmien pätevyyttä. Inertin painovoimamallin avulla arvioitiin kahden Cybex II -vakionopeusdynamometrin suodatusvaatimuksia 10 ennalta asetetulla nopeudella ja kolmella valitulla kuormituksella. Nopeusasetukset kirjattiin prosentteina servomekanismin maksimitakaisinkytkentäjännitteestä (10-100 % Vfb max). Tasoittumattomien vääntömomentti- ja kulmasiirtymäkäyrien spektrianalyysit, joita seurasi optimoitu digitaalinen alipäästösuodatus, paljastivat kaksi päällekkäistä epäpuhtauttavaa vaikutusta: vaimennettu värähtely, joka edustaa servomekanismin ohjausjärjestelmän peräkkäisiä äkillisiä jarrutuksia ja vapautuksia, ja suhteellisen paikallaan oleva värähtelysarja, jonka katsottiin johtuvan Cybexin moottorista. Optimaalinen raja-arvotaajuus mille tahansa tietokokonaisuudelle oli periaatteessa positiivinen funktio % Vfb max:sta. Tämä yhteys esitettiin kullekin koneelle erilaisella, mutta luotettavalla kolmannen asteen pienimmän neliösumman polynomilla, jonka avulla voitiin tarkasti ennustaa minkä tahansa nopeusasetuksen edellyttämä oikea tasoitus. Etenkin huippumomentteja mitattaessa voi syntyä virheitä, joita ei voida hyväksyä, jos tietoja suodatetaan väärin. Liiallinen tasoitus peittää inertiatekijät. Cybex-tallentimen vaimennusasetusten käyttöä olisi vältettävä. Optimaalinen suodatus on pätevän tietojenkäsittelyn vähimmäisvaatimus. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Optimaalinen suodatus vakionopeuden vääntömomenttidatasta. vaihtoehto2: Uhkaava sydämen tyrä: lumikartiomerkki.

**Tulos**

Vakionopeuksisten vääntömomenttitietojen optimaalinen suodatus.

**Esimerkki 9.1031**

Tiivistelmä: Kahden vakionopeusdynamometrin (Cybex II, Lumex, Inc., NY) mittausominaisuuksia arvioitiin 11 valitulla nopeudella (0-5 rad X s-1) erilaisissa inertin painovoimakuormituksen olosuhteissa. Lineaarinen kiihtyvyysmittari kiinnitettiin vipuvarteen. Nopeusasetukset olivat vakioidut prosenttiosuudet kunkin koneen suurimmasta kierroslukumittarin takaisinkytkentäjännitteestä (0-100 % Vfb max). Cybex-anturin havaitsemien jännitteiden (V0) regressio todellisiin eli odotettuihin vääntömomentteihin (Me) osoitti, että mittausjärjestelmä oli periaatteessa lineaarinen ja kelvollinen kaikissa staattisissa kuormitustilanteissa tai kulmissa, vaikka pienemmillä vääntömomenteilla oli suurempaa vaihtelua. Eri nopeusasetuksilla tarvittiin kuitenkin erilaisia kalibrointeja eli regressiosuoria. Virhe Me:n ennustamisessa V0:sta kasvoi huomattavasti, kun Vfb max -prosentti kasvoi. Menetelmät, joissa oletetaan vakionopeuksinen dynaaminen kuormitus, johtavat kyseenalaisiin, usein virheellisiin tuloksiin ja päätelmiin. Dynaaminen V0 edustaa sekä gravitaatio- että inertiakomponentteja. Vipuvarren hetkellisen nopeuden huomattavat vaihtelut johtuivat kuormituksen ja % Vfb max -arvon yhdistetystä vaikutuksesta servomoottoriin. Kun inertia-korjattu Me oli laskettu, kalibroinnin vaihtelu ja ennustevirhe vähenivät huomattavasti. Selittämätön vaihtelu voi johtua Cybex-anturin huonosta läheisyydestä voimankäyttöpisteeseen. Päätelimme, että: Optimaalisen suodattimen käytöllä vältetään virheelliset arviot nivelen vääntömomentista, inertiaalikorjauksia on sovellettava, jotta minimoidaan järjestelmän kulmakiihtyvyydestä mahdollisesti aiheutuvat vakavat virheet, ja raportoituja lihastoimintasuhteita voidaan arvioida uudelleen näiden havaintojen perusteella. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Constant velocity dynamometer: an appraisal using mechanical loading. vaihtoehto2: Sydämen tyrä ja volvulus: röntgenkuvauslöydökset.

**Tulos**

Vakiovauhtidynamometri: arviointi mekaanisen kuormituksen avulla.

**Esimerkki 9.1032**

Tiivistelmä: Nilkkanivelen vakauttamista käytetään loukkaantumisten ehkäisemiseksi, mutta riittämätön tai liiallinen nilkan hallinta voi aiheuttaa kielteisiä vaikutuksia. Tässä tutkimuksessa selvitettiin nilkan ja subtalaarinivelen stabilisaation systemaattisten muutosten vaikutuksia suorituskykyyn estejuoksuradalla. Tietoja kerättiin kuudesta koehenkilöstä, kun he suorittivat kaksi testimenettelyä. Nilkan liikelaajuus sagittaali- ja frontaalitasossa määritettiin modifioidulla Inman-laitteella. Suorituskyvyn mittarina käytettiin koripallokentälle asetetun esteen läpäisyyn kuluvaa aikaa. Koripallokengissä oli taskut, joihin voitiin sijoittaa muoviliuskoja (jäykisteitä) juuri mediaalisen ja lateraalisen malleolin etu- ja takapuolelle. Käytettiin neljää kenkäolosuhdetta, mukaan lukien kenkä, jossa ei ollut jäykisteitä. Kenkäolosuhteiden välillä havaittiin merkittäviä eroja (P alle 0,05) eversiossa, fleksiossa ja inversiossa. Yleinen suuntaus oli, että liikelaajuus väheni rajoituksen lisääntyessä. Suorituskyvyssä havaittiin merkitseviä eroja (P alle 0,05) kenkäolosuhteiden välillä, ja yleinen suuntaus oli, että rajoituksen kasvaessa ajat pitenivät. Nämä tulokset osoittavat, että systemaattiset muutokset nilkan ja pohjeluun nivelten liikelaajuudessa voivat vaikuttaa mitattavasti suorituskykyyn. Mikä on abstraktin osuva otsikko? vaihtoehto1: Systemaattinen nilkan stabilointi ja vaikutus suorituskykyyn. vaihtoehto2: Sydämen levorotaatio: väärien positiivisten epikardiaalisten rasvatyynymerkkien syy.

**Tulos**

Nilkan systemaattinen stabilointi ja sen vaikutus suorituskykyyn.

**Esimerkki 9.1033**

Tiivistelmä: Tutkiakseen hydraulisen kestävyysvoimaharjoittelun tehokkuutta ja turvallisuutta nuorilla miehillä 26 esipuberteetti-ikäistä miestä (keski-ikä = 8,2 +/- 1,3 vuotta) suoritti 14 viikkoa kestäneen voimaharjoittelututkimuksen. Koehenkilöt arvioitiin ennen 14 viikon koejaksoa ja sen jälkeen puberteettitilan osalta (Tannerin seksuaalisen kypsyyden luokitus, seerumin testosteroni ja seerumin dihydroepiandrosteronisulfaatti). Voimaharjoitteluohjelman tehokkuus määritettiin mittaamalla ennen ja jälkeen seuraavat erot: isokineettinen voima polvi- ja kyynärnivelen taivutuksessa ja ojennuksessa kahdella nopeudella (30 astetta ja 90 astetta X s-1) (KIN COM, Chattecx, Inc., Chattanooga, TN), notkeus, seisten suoritettu pituushyppy, pystysuora hyppy, kehonkoostumusparametrit, maksimaalinen hapenkulutus ja kreatiniinifosfokinaasi. Voimaharjoittelun turvallisuutta arvioitiin kaksivaiheisella luusto- ja liikuntaelimistön skintigrafialla ennen ohjelmaa ja sen jälkeen sekä lääkärin arviolla koehenkilöiden valituksista. Voimaharjoittelun koehenkilöt (N = 16) osallistuivat 45 minuuttia/istunto, 3 istuntoa/viikko, 14 viikkoa kestäneeseen valvottuun voimaharjoitteluohjelmaan, johon osallistumisprosentti oli 91,5 %. Osallistujat tekivät konsentrista työtä hydraulisilla vastuslaitteilla (Hydra-Fitness Industries, Belton, TX). Eksentristä työtä ei tehty. Kontrollihenkilöt (N = 10) eivät harrastaneet voimaharjoittelua, mutta osallistuivat urheilutoimintaan ja päivittäisiin elintoimintoihin. Tulokset osoittivat, että voimaharjoittelun kohteena olevat henkilöt lisäsivät isokineettistä voimaa voimaharjoittelun seurauksena (keskimääräinen konsentrinen työ/toisto lisääntyy 18,5-36,6 % kahdeksan testatun liikkeen osalta; vääntömomenttipisteet 90 %:n liikelaajuuden ensimmäisten 90 %:n osalta lisääntyvät 13,1-45,1 % kahdeksan testatun liikkeen osalta). Nämä muutokset olivat merkittävästi suurempia kuin kontrolliryhmässä havaitut muutokset (P alle 0,05). Voimaharjoittelun koehenkilöt osoittivat myös merkittäviä parannuksia (verrattuna kontrolliryhmään) pystysuorassa hypyssä (+10,4 %), joustavuudessa (+8,4 %) ja maksimaalisessa hapenkulutuksessa [+19,4 % (l X min-1), +13,8 % (ml X kg X min-1)] koejakson jälkeen. Tuki- ja liikuntaelimistön skintigrafia ei osoittanut, että voimaharjoittelu olisi vaurioittanut epifyysejä, luuta tai lihaksia. Vain yksi voimaharjoitteluun liittyvä vamma raportoitiin (vasemman olkapään kipu, 3 voimaharjoittelukertaa jäi väliin). Sitä vastoin kuusi voimaharjoittelua harrastavaa henkilöä sai vammoja jokapäiväisten toimintojen aikana, mikä johti 47 väliin jääneeseen voimaharjoittelukertaan. Päätelmänä oli, että lyhyellä aikavälillä valvottu konsentrinen voimaharjoittelu hydraulisia vastuslaitteita käyttäen on turvallista ja tehokasta esipuberteetti-ikäisillä pojilla. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Hydraulisen vastusvoimaharjoittelun vaikutukset esipuberteetti-ikäisillä pojilla. vaihtoehto2: Oikeanpuoleinen pneumonektomiaoireyhtymä: radiologiset löydökset ja CT-korrelaatio.

**Tulos**

Hydraulisen kestävyysvoimaharjoittelun vaikutukset esipuberteetti-ikäisillä miehillä.

**Esimerkki 9.1034**

Tiivistelmä: Neljäkymmentäkaksi veljestä, 66 molempien sukupuolten dizygoottista kaksosta ja 106 molempien sukupuolten monotsygoottista kaksosta, jotka olivat 16-34-vuotiaita, osallistuivat tähän tutkimukseen, jonka tarkoituksena oli tutkia perinnöllisyyden vaikutusta aerobiseen suorituskykyyn. Maksimaalinen hapenottokyky (VO2 max), maksimaalinen syke (HR max), maksimaalinen ventilaatio ja maksimaalinen happipulssi saatiin progressiivisesta ergopyörätestistä uupumukseen asti. Kaksosilta määritettiin myös kokonaistyöteho 90 minuutin maksimaalisessa ergopyörätestissä. Rasvaton paino arvioitiin vedenalaisella punnituksella saaduista kehon tiheysmittauksista. Aerobisen suorituskyvyn tulokset mukautettiin iän (veljekset) sekä iän ja sukupuolen (kaksoissukupuoliset ja yksisukupuoliset kaksoset) mukaan regressiomenetelmillä. Dizygoottiset kaksoset ja saman sisaruksen veljekset muistuttivat toisiaan suunnilleen samalla tavalla kaikkien muuttujien osalta tai erosivat toisistaan vain vähän, lukuun ottamatta HR max -arvoa. Monotsygoottiset parit olivat yleensä samankaltaisempia kuin muut sisarukset, kuten luokan sisäiset kertoimet osoittavat. Kaksostietoja käytettiin geneettisten vaikutusten laskemiseen. Parin sisäinen geneettisen varianssin estimaatti osoitti, että se oli merkitsevä (P pienempi tai yhtä suuri kuin 0,05) kaikkien muuttujien osalta lukuun ottamatta VO2 max X kg-1 rasvaton paino X min-1. HR max:n tapauksessa oli käytettävä parien välistä komponenttiestimaattia, ja se osoittautui myös merkitseväksi (P pienempi tai yhtä suuri kuin 0,01). Geneettisen vaikutuksen suuruus laskettiin kolmella eri menetelmällä, ja se oli noin 40 % VO2 max X kg-1 X min-1, 50 % HR max, 60 % maksimaalisen happipulssin ja maksimaalisen ventilaation ja 70 % 90 minuutin työtehon X kg-1 osalta.(ABSTRACT TRUNCATED AT 250 WORDS) Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Aerobic performance in brothers, dizygotic and monozygotic twins. vaihtoehto2: Vetobronkiektasit loppuvaiheen keuhkofibroosissa.

**Tulos**

Aerobinen suorituskyky veljeksillä, dizygoottisilla ja monotsygoottisilla kaksosilla.

**Esimerkki 9.1035**

Tiivistelmä: Tutkittiin mitatun ja ennustetun jäännöskeuhkotilavuuden vaikutuksia kehon tiheyden ja rasvaprosentin (%Fat) tarkkuuteen. Aikuisten kuntohenkilöiden (N = 46) jäännöskeuhkotilavuus mitattiin happilaimennusmenetelmällä, kun taas urheilijanäytteen (N = 134) jäännöskeuhkotilavuus mitattiin typpihuuhtelutekniikalla. Jäännöskeuhkotilavuutta ennustettiin myös sukupuolikohtaisilla regressioyhtälöillä käyttäen pituutta ja ikää sekä 24 prosenttia vitaalikapasiteetista (%FVC). Jäännöskeuhkotilavuuden alfaluotettavuus neljän jäännöskeuhkotilavuuskokeen keskiarvossa oli yli 0,90 (SEM alle = 161 ml) happilaimennusmenetelmällä ja 0,99 (SEM = 30 ml) kahden typpihuuhtelumittauksen keskiarvolla. Ennustetun jäännöskeuhkotilavuuden keskivirheet olivat aikuisnäytteen miehillä 579 ml ja naisilla 355 ml ja harjoittelevien urheilijoiden näytteessä 288 ml. Arvioimalla jäännöskeuhkotilavuutta %FVC:n perusteella saatiin 318 ml:n SEE harjoitellun urheilijan näytteelle. Mitattujen jäännöskeuhkotilavuuksien virheet olivat 1,04 %Fat, 0,87 %Fat ja 0,21 %Fat vastaavasti miesten, naisten ja treenattujen urheilijoiden näytteissä. Sitä vastoin ennustetut jäännöskeuhkotilavuuden mittausvirheet johtivat 3,70 %Fat, 2,85 %Fat ja 1,98 %Fat virheisiin vastaavissa näytteissä ja 2,18 %Fat virheisiin käytettäessä %FVC:tä koulutetuilla urheilijoilla. Mitattu jäännöskeuhkotilavuus aiheuttaa vain vähän %Fat-virheitä, kun taas ennustettu jäännöskeuhkotilavuus aiheuttaa huomattavan mittausvirheen. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Accuracy of measured and predicted residual lung volume on body density measurement. vaihtoehto2: Retrokardiologinen fantomikuva hyposykloidisissa rintakehän tomografiakuvissa.

**Tulos**

Mitatun ja ennustetun jäännöskeuhkotilavuuden tarkkuus kehon tiheyden mittauksen perusteella.

**Esimerkki 9.1036**

Tiivistelmä: Fyysinen aktiivisuus on yhdistetty sepelvaltimotaudin riskin pienenemiseen. Vähentyneen riskin mekanismina voi olla suuritiheyksisen lipoproteiinikolesterolin (HDL-C) ja sen alifraktioiden, erityisesti HDL2-C:n, lisääntyminen. Lisääntyneeseen liikuntaan liittyvissä tutkimuksissa, joissa tutkitaan HLD-C:tä, on arvioitu voimakkaan aerobisen liikunnan vaikutuksia. Tässä tutkimuksessa arvioitiin matalan intensiteetin ja pitkäaikaisen aktiivisuuden suhdetta HDL-C:hen ja sen osafraktioihin 35 aktiivisella postinkantajalla. Fyysistä aktiivisuutta mitattiin Large Scale Integrated -mittarilla ja raportoituja käveltyjä kilometrejä sekä lipoproteiineja arvioitiin 3 kuukauden välein 1 vuoden ajan. Raportoidut kävellyt kilometrit päivässä (5,3) korreloivat merkittävästi HLD2-C:n kanssa (r = 0,50, P = 0,003) ja lähestyivät merkitsevyyttä HDL-C:n osalta (r = 0,29, P = 0,06). Suuren mittakaavan integroidut toimenpiteet korreloivat HDL-C:n (r = 0,44, P = 0,008) ja HDL2-C:n (r = 0,44, P = 0,007) kanssa. Iän, alkoholinkäytön, painoindeksin tai vapaa-ajan aktiviteetin kontrollointi ei vähentänyt ilmoitettujen käveltyjen kilometrien tai Large Scale Integrated -mittareiden ja HDL2-C:n välistä yhteyttä, mikä viittaa siihen, että HDL-C:n nousu oli seurausta pitkäkestoisesta, matalan intensiteetin liikunnasta. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Chronic low level physical activity as a determinant of high density lipoprotein cholesterol and subfractions. vaihtoehto2: Aortan levotranspositio: sydämen segmentaalisen anatomian tunnistaminen MR-kuvantamisen avulla.

**Tulos**

Krooninen vähäinen fyysinen aktiivisuus on korkean tiheyden lipoproteiinikolesterolin ja sen alaryhmien määräävä tekijä.

**Esimerkki 9.1037**

Tiivistelmä: Tutkiakseen valittujen, hiilihydraattikoostumukseltaan ja -pitoisuudeltaan vaihtelevien testijuomien mahalaukun tyhjenemisominaisuuksia kaksikymmentäviisi juoksijaa nautti 400 ml liuosta yhdessä tai useammassa kokeessa, jota seurasi joko 15 minuutin istumalento tai 15 minuutin juoksu (50-70 % VO2 max). Levossa testatut liuokset sisälsivät vettä, 5,0 % maltodekstriiniä, 3,0 % maltodekstriiniä + 2 % glukoosia (MG5.0) ja 4,5 % maltodekstriiniä + 2,6 % fruktoosia (MF7.1). Juoksun aikana testatut liuokset olivat vesi, MG5,0, MF7,1, 5,5 % maltodekstriini + 2 % glukoosi ja 5,5 % maltodekstriini + 2 % fruktoosi. Lepotilassa ja juoksun aikana vesi tyhjeni merkittävästi (P alle 0,5) nopeammin kuin kaikki muut juomat. Juoksukokeissa 5,5 %:n maltodekstriini + 2 % fruktoosi (221,7 +/- 11,0 ml) oli merkittävästi suurempi kuin vesi (103,4 +/- 19,0 ml), MG5,0 (153,3 +/- 16,8 ml) ja MF7,1 (167,3 +/- 14,8 ml), mikä viittaa glukoosin estävään vaikutukseen mahalaukun tyhjenemiseen. Juoksu johti merkittävästi pienempään mahalaukun jäännöstilavuuteen vedestä, MG5.0:sta ja MF7.1:stä (103.4 +/- 19.0, 153.3 +/- 16.8 ja 167.3 +/- 14.8 ml) verrattuna vastaaviin juomiin levossa (209.3 +/- 12.6, 287.7 +/- 16.0 ja 271.0 +/- 17.8 ml). Nämä tulokset viittaavat siihen, että maltodekstriinin ja fruktoosin sisällyttämisestä hiilihydraattilähteinä urheilujuomiin voi olla etua. Lisäksi mahalaukun tyhjenemisnopeus kiihtyy juostessa, mikä saattaa johtua nesteen lisääntyneestä mekaanisesta liikkeestä mahalaukussa. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Liikunnan ja hiilihydraattikoostumuksen vaikutukset mahalaukun tyhjenemiseen. vaihtoehto2: Sivuhaaran tukos, joka vaikeuttaa perkutaanista transluminaalista sepelvaltimoiden pallolaajennusta.

**Tulos**

Liikunnan ja hiilihydraattikoostumuksen vaikutus mahalaukun tyhjenemiseen.

**Esimerkki 9.1038**

Tiivistelmä: Neljäkymmentä urosrottaa ja 40 naarasrottaa jaettiin satunnaisesti yhteen neljästä koeryhmästä. Puolet kummankin sukupuolen eläimistä harjoittelivat hyppäämällä (liivillä painotettuna enintään 70 % ruumiinpainosta) 16 cm:n korkeuteen 20 kertaa X d-1 (30 s hyppyjen välillä) 5 d X wk-1 8 wk:n ajan. Puolet harjoitetuista eläimistä ja puolet istumatyötä tekevistä eläimistä sai injektiona anabolista steroidia duraboliinia (0,2 mg 0,1 ml:ssa seesaminsiemenöljyä) 6 d X wk-1 8 viikon harjoitusohjelman viimeisten 3 wk:n ajan. Muille eläimille ruiskutettiin 0,1 ml seesaminsiemenöljyä (lumelääkkeenä) samalla aikataululla. Kahdeksan viikon ohjelman lopussa veri otettiin nukutettujen eläinten oikeasta eteisestä. Plasmat analysoitiin kokonaiskolesterolin (TC) ja korkean tiheyden lipoproteiinikolesterolin (HDL-C) pitoisuuksien osalta. Matalatiheyksisen lipoproteiinikolesterolin (LDL-C) pitoisuus arvioitiin näiden kahden muuttujan erotuksena (TC - HDL-C). Kolmitekijäinen varianssianalyysi (2 X 2 X 2) osoitti, että sukupuolella oli merkitsevä (P alle 0,05) vaikutus (miehillä suurempi kuin naisilla), mutta steroideilla tai liikunnalla ei ollut päävaikutuksia TC:n osalta. Steroidien ja liikunnan päävaikutukset olivat merkitseviä (P alle 0,05) sekä HDL-C:n että arvioidun LDL-C:n osalta, samoin kuin merkitsevä sukupuolen päävaikutus arvioidun LDL-C:n osalta (mutta ei HDL-C:n).(ABSTRACT TRUNCATED AT 250 WORDS) Mikä on sopiva otsikko abstraktille? Vaihtoehto1: Liikunnan ja anabolisten steroidien vaikutukset uros- ja naarasrottien kokonais- ja lipoproteiinikolesterolipitoisuuksiin. Vaihtoehto2: "Ductatic" mucinous cystadenoma and cystadenocarcinoma of the pancreas.

**Tulos**

Liikunnan ja anabolisten steroidien vaikutukset uros- ja naarasrottien kokonais- ja lipoproteiinikolesterolipitoisuuksiin.

**Esimerkki 9.1039**

Tiivistelmä: Sen selvittämiseksi, onko lihasten ominaisuuksien ja aerobisen suorituskyvyn herkkyys kestävyysharjoittelulle genotyypistä riippuvainen, 6 paria yksiotsaisia (MZ) kaksosia, 21 +/- 4 vuoden ikäisiä (keskiarvo +/- SD), osallistui 15 viikon kestävyysharjoitteluohjelmaan ergopyörällä. Testit suoritettiin ennen 7 ja 15 viikon harjoittelua sekä sen jälkeen. Vastus lateralis -lihaksesta otettiin biopsia, jonka avulla määritettiin kuitutyyppikoostumus ja kreatiinikinaasin, heksokinaasin, fosfofruktokinaasin, laktaattidehydrogenaasin, malaattidehydrogenaasin, 3-hydroksiasyyli-CoA-dehydrogenaasin ja oksoglutaraattidehydrogenaasin aktiivisuus. Maksimaalinen hapenottokyky mitattiin progressiivisella maksimaalisella ergopyörätestillä, kun taas kestävyyssuorituskyky määritettiin 90 minuutin maksimaalisen ergopyörätestin aikana suoritetun kokonaistyömäärän perusteella. Tulokset osoittivat, että maksimaalinen hapenottokyky X kg-1 ja kestävyyssuorituskyky X kg-1 kasvoivat merkittävästi (14 % ja 31 %) harjoittelun myötä, ja parin sisäinen samankaltaisuus (intra-luokka) 15 wk:n harjoittelun jälkeen vaihteli välillä 0,65-0,83. Heksokinaasi (31 %), fosfofruktokinaasi (37 %), laktaattidehydrogenaasi (21 %), malaattidehydrogenaasi (31 %) ja 3-hydroksiakyyli CoA-dehydrogenaasi (60 %) lisääntyivät merkittävästi harjoittelun myötä, kun taas kuitutyyppien osuuksissa, oksoglutaraattidehydrogenaasi- ja kreatiinikinaasiaktiivisuudessa sekä fosfofruktokinaasi/oksoglutaraattidehydrogenaasi-suhteessa ei havaittu keskimääräistä muutosta. Kaksosparien sisällä havaittiin samankaltaisuutta entsyymiaktiivisuuden vasteessa lähinnä harjoitusohjelman jälkipuoliskolla. Nämä tulokset vahvistavat siis, että sekä maksimaalisen hapenottokyvyn että kestävyyssuorituskyvyn vasteet harjoitteluun ovat suurelta osin genotyyppiriippuvaisia.(ABSTRACT TRUNCATED AT 250 WORDS) Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Perinnöllisyys ja lihasten sopeutuminen kestävyysharjoitteluun. vaihtoehto2: Portaalihemodynamiikka hepatosellulaarista karsinoomaa sairastavilla potilailla.

**Tulos**

Perinnöllisyys ja lihasten sopeutuminen kestävyysharjoitteluun.

**Esimerkki 9.1040**

Tiivistelmä: Nykyisestä liikuntakirjallisuudesta puuttuu fysiologista näyttöä korkean intensiteetin aerobisen työn aiheuttamasta stressin vähenemisestä. Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli tutkia korkean intensiteetin aerobisen harjoittelun tehokkuutta stressin vähentämiseen ja arvioida tällä hetkellä kannatettavia hypoteeseja korkean intensiteetin harjoittelun vastetta koskevien tietojen valossa. Koehenkilöt osallistuivat kontrollikokeeseen ja kahteen 20 minuutin juoksumattoharjoittelukokeeseen matalalla ja korkealla (40 % ja 75 % VO2max) intensiteetillä. H- ja M-aaltovasteet säärihermon keinotekoiseen stimulaatioon (Angel ja Hofmann, 1963) käytettiin selkäytimen aktivaatiotason arvioimiseksi, mikä oli tutkimuksen tärkein riippuvainen muuttuja. Matalan intensiteetin harjoitus vähensi H max/M max -suhdetta 12,8 prosenttia (P alle 0,05), kun taas korkean intensiteetin harjoitus vähensi H max/M max -suhdetta 21,5 prosenttia (P alle 0,0002). Nämä kaksi liikuntakäsittelyn tasoa erosivat myös merkittävästi toisistaan (P alle 0,02). Nämä tiedot tarjoavat objektiivista näyttöä korkean intensiteetin harjoituksen tehokkuudesta stressin vähentämisessä Hoffmannin refleksillä mitattuna ja antavat epäsuoraa näyttöä mahdollisesta lämpöhypoteesista harjoituksen aiheuttamalle stressin vähentämiselle. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Motoneuronien herätettävyys: Hoffmannin refleksi matalan ja korkean intensiteetin harjoituksen jälkeen. vaihtoehto2: Periportaalinen tuberkuloottinen adeniitti: CT-piirteet.

**Tulos**

Motoneuronien herätettävyys: Hoffmannin refleksi matalan ja korkean intensiteetin harjoituksen jälkeen.

**Esimerkki 9.1041**

Tiivistelmä: Kuvailemme 52:n reumavaskuliittipotilaan kliinisiä ja laboratoriotutkimuksiin liittyviä ominaisuuksia, jotka diagnosoitiin eräässä tertiäärisen hoidon keskuksessa vuosina 1974-1981, ja raportoimme heidän eloonjäämisestään ja tekijöistä, jotka liittyivät eloonjäämisen vähenemiseen. Reumaattista vaskuliittia sairastavien potilaiden elossaoloaika oli heikentynyt verrattuna ikään, sukupuoleen ja alueeseen nähden vastaavaan yleiseen väestöön. Heidän eloonjäämisensä oli heikentynyt myös verrattuna nivelreumapotilaiden yhteisön kohorttiin. Jälkimmäisessä kohortissa eloonjääminen oli heikentynyt vain niillä potilailla, joilla oli klassinen mutta ei selvä nivelreuma. Osittaisen lähetteiden vääristymien korjauksen jälkeen emme havainneet eroa elossaolossa kohortin, jolla oli vaskuliittireuma, ja kohortin, jolla oli klassinen nivelreuma, välillä. Havaitsimme, että ikä reumaattisen vaskuliitin diagnoosin yhteydessä, hoitopäätökset ennen diagnoosia ja diagnoosin yhteydessä sekä läheteetäisyys olivat parhaat eloonjäämisen ennustajat. Poikkeava virtsan laskeuma ja hypergammaglobulinemia ennustivat myös huonoa selviytymistä, mutta koska kliinisesti poikkeavien arvojen pieni määrä ei ollut spesifinen, kehotamme tulkitsemaan niiden merkitystä varovaisesti. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Reumaattinen vaskuliitti: eloonjääminen ja siihen liittyvät riskitekijät. vaihtoehto2: Magneettiresonanssiangiografia.

**Tulos**

Reumaattinen vaskuliitti: eloonjääminen ja siihen liittyvät riskitekijät.

**Esimerkki 9.1042**

Tiivistelmä: Kliiniset piirteet, diagnostisten tutkimusten tulokset, hoitotulokset ja ennustetekijät analysoitiin 45 potilaalla, joilla oli aivopaise. Vuosittain diagnosoitujen potilaiden määrä on lisääntynyt sen jälkeen, kun tietokonetomografia tuli saataville, mutta parantuneesta herkkyydestä huolimatta aika oireiden alkamisesta tai sairaalaan ottamisesta hoidon aloittamiseen ei lyhentynyt, eikä tässä sarjassa ollut dramaattista vaikutusta sairastuvuuteen tai kuolleisuuteen. Noin 70 prosentissa tapauksista altistavia tekijöitä olivat nenän sivuonteloiden, korvien, keuhkojen ja odontogeenisten pesäkkeiden infektiot. Yksittäiset paiseet, joita oli 75 prosentilla potilaista, jakautuivat tasaisesti molempiin aivopuoliskoihin, ja yli puolet niistä oli otsa- ja päälakilohkoissa. Yleisiä oireita olivat päänsärky, kuume, vilunväristykset, kouristuskohtaukset, pahoinvointi, oksentelu, aistimuksen muutokset, niskan jäykkyys ja paikalliset neurologiset oireet. Veriviljelyt olivat positiivisia 11 prosentilla. Lumbaalipunktiosta saatiin harvoin tietoja, joiden perusteella diagnoosi voitiin määrittää; aivoselkäydinviljelmät olivat positiivisia vain 7 prosentilla potilaista, ja aivotyrän ja kuoleman esiintyvyys oli 15 prosentilla. Diagnoositietoa saatiin helpoimmin kuvantamismenetelmillä, kuten tietokonetomografialla ja 99mTc-skannauksella, ja arterioanalyysi oli invasiivinen eikä sillä ollut lisäarvoa. TT-kuvaukset ovat kuitenkin usein aluksi negatiivisia potilailla, joilla on aivokalvontulehduksen kliinisiä oireita, jotka ovat oletettavasti seurausta abskessin puhkeamisesta subaraknoidaalitilaan, ja keskimääräinen aika, jonka kuluessa muutokset näkyvät TT-kuvauksessa, on 9 päivää. Tämän vuoksi suositellaan, että kun kliininen arviointi viittaa aivopaiseeseen, potilasta hoidetaan empiirisesti antibiooteilla ja että lannepunktio tehdään vasta sen jälkeen, kun kunkin potilaan riski-hyötysuhde on huolellisesti arvioitu. Yli 80 prosentista paiseista eristettiin aiheuttavia organismeja aiemmasta antibioottihoidosta huolimatta; yli puolessa niistä kasvoi yksi patogeeni, useimmiten streptokokit. Anaerobisten ja mikroaerofiilisten bakteerien osuus kaikista eristetyistä bakteereista oli 62 prosenttia, ja ne olivat ainoat organismit 33 prosentissa potilaista. Tietokonetomografiakuvauksissa 30 potilaalla todettiin "rengasmaisia" vaurioita, nodulaarista laajentumaa tai alueita, joilla oli alhainen vaimennus. TT-kuvauksissa havaittujen paiseiden täydellinen paraneminen tapahtui harvoin sairaalahoidon aikana, ja se kesti jopa 5 kuukautta. Paiseiden koon pieneneminen tietokonetomografiassa korreloi hyvin kliinisen paranemisen kanssa, ja se havaittiin viikon kuluessa, kun paiseet poistettiin, mutta se ei useinkaan ollut ilmeistä 6-8 viikkoon, jos käytettiin pelkkiä antibiootteja.(ABSTRACT TRUNCATED AT 400 WORDS) Mikä on abstraktin sopiva otsikko? vaihtoehto1: Aivopaise. Tutkimus 45 peräkkäisestä tapauksesta. vaihtoehto2: Multippeliskleroosi: gadoliniumin tehostuminen MR-kuvantamisessa.

**Tulos**

Aivopaise. Tutkimus 45 peräkkäisestä tapauksesta.

**Esimerkki 9.1043**

Tiivistelmä: Paramyotonia congenita ja hyperkalemisen jaksottaisen paralyysin välinen nosologinen ero on hieman epäselvä. Jäähdytyksen aiheuttama lihaskalvojen kiihtymättömyys näyttää olevan tyypillistä paramyotonia congenitalle. Jäähdytyksen vaikutusta lihaksen maksimitoimintapotentiaaliin (CMAP) verrattiin paramyotonia congenita -potilailla ja hyperkalemisen jaksottaisen halvauksen potilailla. CMAP:n amplitudin ja pinta-alan heikkenemistä, jota havaittiin paramyotonia congenitassa, ei esiintynyt hyperkaleemisessa jaksottaisessa halvauksessa. Ehdotamme, että tätä jäähdytyksen vaikutusta CMAP:hen voidaan hyödyntää näiden kahden oireyhtymän erottamisessa toisistaan. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Kylmäyliherkkyyden puuttuminen hyperkaleemisessa jaksollisessa paralyysissä. vaihtoehto2: Optimaalinen pulssisekvenssi maksametastaasien kuvantamisessa.

**Tulos**

Kylmäyliherkkyyden puuttuminen hyperkalemisen jaksottaisen halvauksen yhteydessä.

**Esimerkki 9.1044**

Tiivistelmä: 21 potilaasta, joilla oli kliinisesti selvä hypokalemia, hyperkalemia tai normokalemia, 15:llä (71%) oli normaalia suurempi lihaksen toimintapotentiaalin amplitudin kasvu 2-5 minuutin ajoittaisen voimakkaan tahdonalaisen lihassupistuksen aikana. Tätä nousua seurasi amplitudin asteittainen lasku, joka oli suurempi kuin vertailupopulaatiossa ja joka oli nopein ensimmäisten 20 minuutin aikana harjoituksen jälkeen. Amplitudi laski usein alle harjoitusta edeltävän tason. Samanlainen vaste havaittiin kuudella yhdeksästä potilaasta, joilla oli tyrotoksikoosin kaltaisten sairauksien aiheuttama jaksottainen halvaus. Tällä testillä voi olla merkitystä jaksottaista halvausta sairastavien potilaiden tunnistamisessa. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: The exercise test in periodic paralysis. vaihtoehto2: Selkärangan trabekulaarisen luukaton määrä normaaleilla perimenopausaalisilla naisilla: CT-mittaus.

**Tulos**

Liikuntakoe jaksottaisen halvauksen yhteydessä.

**Esimerkki 9.1045**

Tiivistelmä: Kuuden vuoden aikana 14:llä 898:sta pediatrisessa elektromyografisessa laboratoriossa tutkitusta potilaasta oli kompressiivinen mononeuropatia. Näihin kuului viisi vammaa peroneushermoon, neljä vammaa iskiashermoon, kaksi vammaa distaaliseen radiaalihermoon ja yksi vammaa ulnaarihermon syvään kämmenhaaraan, musculocutaneushermoon ja pitkään rintahermoon. Mahdollisesti ehkäistävissä oleva mekanismi tunnistettiin yhdeksällä potilaalla 14:stä, mukaan lukien pitkäaikainen asento kolmessa neljästä iskias- ja kahdessa peroneusneuropatiasta. Neljä muuta mononeuropatiaa oli seurausta ortopedisen laitteen tai toimenpiteen aiheuttamasta paineesta (yksi vammoista kohdistui hermo muskulocutanukseen, yksi pitkään rintahermoon ja kaksi peroneushermoon). Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Compressive neuropathy in childhood: a report of 14 cases. vaihtoehto2: Reisiluun pään avaskulaarinen nekroosi: morfologinen arviointi MR-kuvantamisella ja korrelaatio CT:llä.

**Tulos**

Kompressiivinen neuropatia lapsuudessa: raportti 14 tapauksesta.

**Esimerkki 9.1046**

Tiivistelmä: Lihaksen epäonnistuminen regeneroitumisessa on tärkeä piirre Duchennen lihasdystrofian (DMD) patologiassa. Tiedetään, että tämä ei johdu satelliittisolujen määrän vähenemisestä. Siksi olemme tutkineet satelliittisolujen ultrastruktuurista koostumusta 25 DMD-tapauksessa ja verranneet niitä normaalien henkilöiden ja polymyosiittipotilaiden satelliittisoluihin, jotta voisimme yrittää tunnistaa morfologisia piirteitä, jotka voisivat liittyä heikentyneeseen kehityskompetenssiin. Satunnaisesti ja sarjaan leikattujen satelliittisolujen profiilit analysoitiin stereologisesti ydin- ja sytoplasma-alueiden saamiseksi. Sytoplasman sisällä mitattiin mitokondrioiden, karkean endoplasmaverkoston (RER) ja Golgin laitteiston käytössä olevat alueet. Solujen periferiassa olevat mikropinosytoottiset vesikkelit (MPV) laskettiin. Tuman ja sytoplasman suhde sekä mitokondrioiden, RER:n ja Golgin tilavuusfraktiot eivät eronneet merkittävästi toisistaan kolmessa satelliittisolunäytteessä. DMD-näytteen solut sisälsivät enemmän MPV:tä kuin normaalien koehenkilöiden solut. Tämän katsotaan johtuvan solujen yleistyneestä vasteesta sairaan lihaksen fysiologisesti muuttuneeseen ympäristöön. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Satelliittisolujen ultrastruktuurin kvantitatiivinen vertailu Duchennen lihasdystrofiassa, polymyosiitissa ja normaaleissa kontrolleissa. vaihtoehto2: Peroneusjänteen vammat: CT-analyysi.

**Tulos**

Satelliittisolujen ultrastruktuurin kvantitatiivinen vertailu Duchennen lihasdystrofiassa, polymyosiitissa ja normaaleissa kontrolleissa.

**Esimerkki 9.1047**

Tiivistelmä: Iskeemisen kyynärvarren testiä, jossa mitataan samanaikaisesti sekä laktaatti että ammoniakki, voidaan käyttää myoadenylaattideaminaasin puutteen (MADD) ja erilaisten glyko(geno)lyysihäiriöiden seulontamenetelmänä. Standardoitua ja standardoimatonta testiä on verrattu 186 potilaan ryhmässä, jolla oli rasitusmyalgiaa. Iskeemisen kyynärvarren testin standardointi on johtanut suurempiin laktaatti- ja ammoniakkipitoisuuksiin potilaiden ja kontrolliryhmien laskimoveressä. Ehdotetun testimenettelyn herkkyys MADD-potilaiden havaitsemisessa oli 100 %, kun taas spesifisyys oli 98,8 % rasitusmyalgiapotilailla. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Parannetaan rasitusmyalgian seulontaa standardoidulla iskeemisellä kyynärvarren testillä. vaihtoehto2: Luueroosio synoviaalisessa kondromatoosissa.

**Tulos**

Rasitusmyalgian seulonnan parantaminen standardoidulla iskeemisellä kyynärvarren testillä.

**Esimerkki 9.1048**

Tiivistelmä: Kroonisen denervaation vaikutukset natrium (Na) -kanaviin kanin lihaskalvossa määritettiin käyttämällä solunsisäisiä mikroelektrodeja ja vaseliini-aukkojännitekiinnitystekniikoita. Hodgkin-Huxleyn mallia käytettiin kuvaamaan kanavien aktivoitumisen ja nopean inaktivoitumisen kineettisiä ja vakaan tilan parametreja. Kroonisen (7-10 päivää) denervaation havaittiin aiheuttavan lepopotentiaalin pienenemistä, toimintapotentiaalin huipun pienenemistä ja fibrillointipotentiaalia kanin extensor digitorum longus (EDL) -lihaksissa. Jännitepuristinolosuhteissa ei havaittu eroja denervoituneiden ja normaalien kuitujen välillä Na-kanavan aktivoitumisen ja nopean inaktivoitumisen käyrän jänniteriippuvuudessa tai nopean inaktivoitumisen kehittymisen aikajaksossa. Denervoiduissa kuiduissa nopeasta inaktivoitumisesta toipumisen aikakäyrä oli kuitenkin noin puolet normaaleissa kuiduissa mitatusta. Lisäksi, kun depolarisoivat pitopotentiaalit aiheuttivat pitkäaikaisen inaktivaation vaihtelevassa määrin normaaleissa EDL-kuiduissa, denervoidut EDL-kuidut ja normaalit soleus-kuidut olivat tasaisesti vastustuskykyisiä pitkälle depolarisaatiolle. Nämä tulokset viittaavat siihen, että denervaation aiheuttama spontaanin aktiivisuuden kehittyminen voi osittain johtua muutoksista Na-kanavien refraktorisuutta säätelevissä mekanismeissa. Mikä on abstraktin osuva otsikko? vaihtoehto1: Natriumkanavien kinetiikka normaalissa ja denervoituneessa kanin lihaskalvossa. vaihtoehto2: Kohdunkaulan radikulopatia: prospektiivinen arviointi pintakela-MR-kuvantamisella, CT:llä metrizamidin kanssa ja metrizamidimyelografialla.

**Tulos**

Natriumkanavan kinetiikka normaalissa ja denervoituneessa kanin lihaskalvossa.

**Esimerkki 9.1049**

Tiivistelmä: Lihasten denervoituminen ja uudelleeninnervoituminen eloonjääneiden motoneuronien itämisen avulla on ominaista motoneuronisairauksille (MND). Nisäkkäiden lihaksissa kokeellinen denervaatio saa aikaan ekstratoiminnallisten asetyylikoliini (ACh)-reseptorien ja tetrodotoksiinille (TTX) resistenttien toimintapotentiaalien (AP) ilmaantumisen. Näitä denervaatiomuutoksia on tutkittu 10 MND-potilaan lihasbiopsioissa ja kahdessa traumaattisesti denervoidussa normaalissa ihmislihaksessa. Ekstrajunktionaalista ACh-herkkyyttä esiintyi 113:ssa tutkituista 140:stä (73 %) MND-lihaksesta peräisin olevasta kuidusta. 50:ssä 84:stä (70 %) ACh-herkästä kuidusta ei ollut TTX-resistenttiä AP:tä. Jäljelle jääneissä kuiduissa (30 %) ilmeni pieniä regeneratiivisia vasteita. Sitä vastoin kaikissa traumaattisesti denervoituneissa lihassyissä esiintyi ekstratoiminnallista ACh-herkkyyttä ja TTX-resistenttiä AP:tä. Koepalojen histokemiallinen analyysi ei osoittanut suoraa korrelaatiota ACh-herkkien kuitujen ja atrofisten tai normaalilta näyttävien kuitujen taajuuden välillä. TTX-resistentin AP:n puuttuminen ACh-herkistä kuiduista ja sen korrelaation puuttuminen denervaation histokemiallisiin kriteereihin viittaavat siihen, että MMD:ssä esiintyy innervaatiotilaa, jossa motoneuroni ei kykene ylläpitämään täysin trofista vaikutustaan lihassyiden kalvoon. Mikä on abstraktin osuva otsikko? vaihtoehto1: Electrophysiologic denervation changes of human muscle fibers in motoneuron diseases. vaihtoehto2: Aivolisäkkeen adenoomat: korkearesoluutioinen MR-kuvantaminen 1,5 T:llä.

**Tulos**

Ihmisen lihassyiden elektrofysiologiset denervaatiomuutokset motoneuronisairauksissa.

**Esimerkki 9.1050**

Tiivistelmä: Kun normaalien lasten ja Duchennen lihasdystrofiaa (DMD) sairastavien luovuttajien biopsioista peräisin olevat ihmisen luurankolihaksen kaistaleet istutetaan organotyyppiseen kokoviljelyyn hiiren sikiöaikaisen selkäytimen kanssa, monet regeneroituvat lihaskuidut kehittyvät, innervoituvat ja ylläpitävät huomattavan kypsää rakennetta ja toimintaa yli 3-6 kuukauden ajan in vitro. Sekventiaalinen valomikroskopia korreloi elektronimikroskooppisten ja elektrofysiologisten analyysien kanssa, ja ne osoittivat, että huolimatta eri lajien välisestä innervaatiosta nämä ihmisen lihassyyt kehittävät vakaita poikkijuovia, perifeerisesti sijoitettuja myonisoluja ja kypsiä, toiminnallisia motorisia päätelevyjä. Erityisen kiinnostavaa on merkittävien progressiivisten poikkeavuuksien, kuten epätavallisten fokusoituneiden myofibrillaaristen vaurioiden ilmaantuminen huomattavassa määrässä innervoituja kypsiä DMD-lihassäikeitä 2-4 kuukauden kuluttua viljelystä. Fokaalisia myofibrillaarisia vaurioita ei havaittu normaaleissa lihassyissä, joita pidettiin kokoviljelyssä jopa 6 kuukautta, eivätkä ne ole verrattavissa ristijuovien yleiseen häviämiseen, jota havaittiin lihasten surkastuessa, kun kypsiä DMD-kuituja denervoitiin in vitro. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Duchenne-dystrofinen lihas kehittää vaurioita pitkäaikaisessa kokoviljelyssä hiiren selkäytimen kanssa. vaihtoehto2: Kallonsisäiset vauriot: virtaukseen liittyvä tehostuminen MR-kuvissa käyttäen lentoaikaefektejä.

**Tulos**

Duchennen dystrofinen lihas kehittää vaurioita pitkäaikaisessa kokoviljelyssä hiiren selkäytimen kanssa.

**Esimerkki 9.1051**

Tiivistelmä: Yhden kuidun elektromyografia (SFEMG) osoittaa epänormaalia jitteriä lähes kaikilla (99 %) potilailla, joilla on myasthenia gravis (MG). Yksi lihas, extensor digitorum communis, on epänormaali useimmilla potilailla, joilla on tämä sairaus, mutta maksimaalisen diagnostisen herkkyyden saavuttamiseksi voi olla tarpeen tutkia muitakin lihaksia, erityisesti niitä, jotka ovat kliinisesti enemmän mukana. Ei ole olemassa yhtä lihasta, joka olisi poikkeavampi kaikilla MG-potilailla. Tutkittava lihas (tutkittavat lihakset) on valittava yksittäisen potilaan heikkouden jakautumisen perusteella. Epänormaalia värinää esiintyy myös hermo- ja lihassairauksissa; nämä sairaudet on suljettava pois muilla elektrofysiologisilla ja kliinisillä tutkimuksilla ennen MG:n diagnosointia. Jos kyseessä on hermosairaus tai myopaattinen sairaus, lisääntynyt jitteri ei tarkoita, että kyseessä on myös MG. Jos jitteri on kuitenkin normaali lihaksessa, jolla on selvä heikkous, heikkous ei johdu MG:stä. Kun toistuvalla hermostimulaatiolla on osoitettu epänormaali hermo-lihassiirto, epänormaali jitter ei lisää diagnoosia, vaikka se voi olla hyödyllinen, koska se antaa perusarvot, joita voidaan verrata myöhempien tutkimusten tuloksiin. SFEMG on kliinisesti arvokkain potilailla, joilla epäillään MG:tä ja joilla muut neuromuskulaarista siirtoa mittaavat testit ja asetyylikoliinireseptorin vasta-ainetitterit ovat normaalit. Jitterin sarjamittauksista voi olla hyötyä taudin kulun seurannassa ja hoidon vaikutuksen arvioinnissa, mutta näiden tutkimusten tuloksia on aina tulkittava yleisen kliinisen kuvan valossa. Mikä on abstraktin sopiva otsikko? vaihtoehto1: AAEE minimonograph #25: Single-fiber electromyography in myasthenia gravis. vaihtoehto2: Aivo-selkäydinnesteen pulsaatio: hyödyt ja sudenkuopat MR-kuvantamisessa.

**Tulos**

AAEE minimonograph #25: Yksittäisen kuidun elektromyografia myasthenia gravisissa.

**Esimerkki 9.1052**

Tiivistelmä: Aerobinen liikunta on nykyään yleinen harrasteliikuntamuoto nuorten naisten keskuudessa. Aiemmassa tutkimuksessa yli kolmannes nuorista äideistä, jotka antoivat vapaaehtoisesti verinäytteitä kreatiinikinaasin (CK) viitealueen määrittämiseksi Duchennen lihasdystrofian (DMD) kantajuuden havaitsemiseksi, osallistui säännöllisesti aerobisiin liikuntaohjelmiin. Aerobisiin harjoitusohjelmiin kuuluu eksentrisiä harjoituksia. Koska eksentrisen harjoittelun tiedetään tuottavan viivästyneen CK-huipun, tässä tutkimuksessa selvitettiin aerobisen harjoittelun vaikutusta seerumin CK-aktiivisuuteen. Harjoituksen jälkeistä seerumin CK-aktiivisuuden huippua seurattiin 15 nuorella naisella (ikähaarukka 20-23 vuotta) aerobisten harjoitustuntien jälkeen (45 minuuttia kolmena peräkkäisenä päivänä). Huippuarvot 24-48 tuntia viimeisen tunnin jälkeen vaihtelivat 90-3473 U/litraan eli 1,55-34,71-kertaisina lepoarvoihin. Johtopäätöksenä on, että aerobiset liikuntaohjelmat olisi jätettävä pois, jotta saataisiin tarkat seerumin CK-arvot leposykkeessä lihassairauden diagnosointia varten. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Aerobisen liikunnan vaikutus seerumin kreatiinikinaasiaktiivisuuteen. vaihtoehto2: Monifaasinen MR-kuvantaminen: uusi menetelmä sykkivän aivoselkäydinvirtauksen suoraan kuvantamiseen.

**Tulos**

Aerobisen liikunnan vaikutus seerumin kreatiinikinaasiaktiivisuuteen.

**Esimerkki 9.1053**

Tiivistelmä: Peroneaaliset mononeuropatiat, jotka sijaitsevat yleensä sääriluun päässä, ovat yksi monista syistä jalkojen laskeutumiseen, jota arvioidaan usein elektromyografialaboratoriossa. Jos tehdään asianmukaiset hermojohtumistutkimukset ja tutkitaan tietyt lihakset neulamyografialla, voidaan lähes aina saada tyydyttävä diagnoosi kliinisesti ehkä hämmentävästä ongelmasta. Kaikissa peroneaalisissa mononeuropatioissa peroneaalisen motorisen tibialis anterior -hermon johtumistutkimusten yhdistelmälihaksen toimintapotentiaalin amplitudi, joka stimuloidaan distaalisesti sääriluun päähän nähden, on puolikvantitatiivinen mittari tibialis anterior -hermoa ruokkivien elinkelpoisten kuitujen lukumäärälle, ja sen avulla voidaan tehdä tarkka ennuste jalkaterän laskeutumisen suhteen. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: AAEE case report #12: Common peroneal mononeuropathy at the fibular head. vaihtoehto2: Hermojuuren laajentuminen Charcot-Marie-Toothin taudissa: CT-kuvaus.

**Tulos**

AAEE:n tapausraportti nro 12: Peroneusperoneuksen mononeuropatia reisiluun päässä.

**Esimerkki 9.1054**

Tiivistelmä: Talidomidi on tehokas sellaisten vammauttavien dermatologisten sairauksien, kuten aftoosin, discoidisen lupus erythematosuksen ja prurigo nodulariksen, hoidossa, joissa muut lääkkeet epäonnistuvat. Sen käyttö voi kuitenkin aiheuttaa neuropatiaa, minkä vuoksi sen antamisessa on noudatettava varovaisuutta. Tässä 13 potilaan elektrofysiologisessa tutkimuksessa havaittiin, että neuropatiaa parhaiten paljastavat tiedot, vaikka kliinisiä poikkeavuuksia ei ollutkaan, olivat sensorisen hermon toimintapotentiaalin amplitudin pieneneminen suraalihermon stimuloinnin yhteydessä, somatosensorisen herätteen aiheuttaman potentiaalin latenssin piteneminen suraalihermon stimulaation jälkeen ja sensorisen toimintapotentiaalin amplitudin pieneneminen stimuloitaessa keskihermoa ranteessa. Kahdella potilaalla elektrofysiologiset poikkeavuudet olivat lisääntyneet vieroituksen jälkeen, mikä viittaa talidomidin pitkittyneeseen vaikutukseen. Annoksen oikea-aikainen pienentäminen haittavaikutusten alkamiseen viittaavien muutosten havaitsemisen jälkeen voisi vähentää kliinisten oireiden joskus nopean ilmaantumisen riskiä. Mikä on abstraktin osuva otsikko? vaihtoehto1: Thalidomide neuropathy: an electrophysiologic study. vaihtoehto2: Human brain infarcts: Gd-DTPA:lla tehostettu magneettikuvaus.

**Tulos**

Talidomidineuropatia: elektrofysiologinen tutkimus.

**Esimerkki 9.1055**

Tiivistelmä: Kokaiinin käytön yleistymiseen Yhdysvalloissa on liittynyt ja sitä on ehkä pahentanut väärinkäsitys, jonka mukaan huumeisiin ei liity vakavia lääketieteellisiä komplikaatioita. Erityisesti on korostettava uudelleen, että kokaiini voi aiheuttaa hengenvaarallisia sydäntapahtumia. Raportoimme kliiniset ja patologiset löydökset seitsemällä henkilöllä, joilla kokaiinin suonensisäiseen "virkistyskäyttöön" liittyi ajallisesti akuutti sydäninfarkti, kammiotakykardia ja -värinä, sydänlihastulehdus, äkkikuolema tai näiden tapahtumien yhdistelmä. Lisäksi tarkastelemme tietoja 19:stä aiemmin raportoidusta kokaiiniin liittyvistä sydän- ja verisuonitautitapauksesta. Kaikkien 26 potilaan analyysi osoitti seuraavat havainnot: kokaiinin väärinkäytön sydänvaikutukset eivät liity ainoastaan lääkkeen parenteraaliseen käyttöön, koska lähes kaikki potilaat käyttivät lääkettä intranasaalisesti; taustalla oleva sydänsairaus ei ole kokaiiniin liittyvien sydänhäiriöiden edellytys; kouristustoiminta, joka on hyvin dokumentoitu kokaiinin väärinkäytön ei-sydänperäinen komplikaatio, ei ole kokaiinin sydäntoksisuuden edellytys eikä siihen liittyvä piirre; eivätkä kokaiinin sydänvaikutukset rajoitu vain massiivisiin huumeannoksiin. Vaikka kokaiinin sydäntoksisuuden patogeneesi on edelleen puutteellisesti määritelty, käytettävissä olevat aihetodisteet viittaavat siihen, että kokaiinilla on lääketieteellisiä seurauksia, jotka ovat yhtä tärkeitä kuin sen hyvin dokumentoidut psykososiaaliset seuraukset. Mikä on abstraktin otsikko? vaihtoehto1: Acute cardiac events temporally related to cocaine abuse. vaihtoehto2: Metaboliittien havainnointi ihmisen aivoissa MR-spektroskopian avulla.

**Tulos**

Kokaiinin väärinkäyttöön ajallisesti liittyvät akuutit sydäntapahtumat.

**Esimerkki 9.1056**

Tiivistelmä: Tutkimme umpilisäkkeen poistohistorian merkitystä 279 naisella, joilla oli laparoskooppisesti tai kirurgisesti diagnosoitu munanjohtimien hedelmättömyys, ja 957 hedelmällisestä naisesta koostuvassa kontrolliryhmässä. Kun iän, kohdunsisäisen ehkäisylaitteen käytön, lantion tulehdussairauksien ja muiden mahdollisten sekoittavien muuttujien vaikutukset oli kontrolloitu, havaitsimme, että pelkkään umpilisäkkeen poistoon ilman repeämää ei liittynyt ylimääräistä riskiä munanjohtimien hedelmättömyyteen. Kun leikkaus kuitenkin tehtiin umpilisäkkeen repeämän vuoksi, suhteellinen riski munanjohtimien hedelmättömyyteen oli 4,8 (95 prosentin luottamusväli 1,5-14,9) naisilla, jotka eivät olleet koskaan olleet raskaana, ja 3,2 (95 prosentin luottamusväli 1,1-9,6) naisilla, joilla oli yksi tai useampi aiempi raskaus. Johtopäätöksenä voidaan todeta, että hedelmällisessä iässä olevien tyttöjen ja naisten umpilisäke-epäilyn varhainen diagnosointi ja hoito voi vähentää umpilisäkkeen repeämän seurauksista johtuvan munanjohtimien hedelmättömyyden esiintyvyyttä. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Umpilisäkkeen poisto ja munanjohtimien hedelmättömyyden riski. vaihtoehto2: Kavernosografia yhdessä keinotekoisen erektion kanssa impotenttien miesten laskimovuotojen arvioimiseksi.

**Tulos**

Umpilisäkkeen poisto ja munanjohtimien hedelmättömyyden riski.

**Esimerkki 9.1057**

Tiivistelmä: Eosinofiluriaa pidetään hyödyllisenä lääkkeiden aiheuttaman akuutin interstitiaalisen nefriitin merkkiaineena. Eosinofilurian tunnistaminen Wrightin värjäyksellä on kuitenkin teknisesti vaikeaa, eikä eosinofiluriaa aiheuttavien sairauksien kirjoa ole täysin määritelty. Olemme mukauttaneet Hanselin värjäystä virtsan sedimentin tutkimiseen. Virtsan eosinofiilit ottivat Wrightin värjäystä vaihtelevasti, mutta Hanselin värjäyksessä eosinofiilit tunnistettiin helposti kirkkaanpunaisista rakeista. Akuutissa interstitiaalisessa nefriitissä eosinofiluriaa esiintyi 10 potilaalla 11:stä, akuutissa tubulusnekroosissa ei yhdelläkään 30:stä, akuutissa pyelonefriitissä ei yhdelläkään 10:stä, akuutissa kystiitissä 1 potilaalla 15:stä, postinfektiivisessä glomerulonefriitissä 1 potilaalla 6:sta, nopeasti etenevässä glomerulonefriitissä 4 potilaalla 10:stä ja akuutissa eturauhastulehduksessa 6 potilaalla 10:sta. Akuutin interstitiaalisen nefriitin eosinofiluria osoitettiin Hanselin värjäyksellä 10 potilaalla 11:stä, mutta Wrightin värjäyksellä vain 2 potilaalla 11:stä. Päätelmämme on, että Hanselin värjäys parantaa huomattavasti eosinofilurian tunnistamista Wrightin värjäykseen verrattuna. Eosinofiluria on hyödyllinen akuutin interstitiaalisen nefriitin erottamisessa akuutista tubulusnekroosista. Eosinofilurian kliiniseen spektriin kuuluvat myös nopeasti etenevä glomerulonefriitti, akuutti eturauhastulehdus ja toisinaan akuutti kystiitti tai postinfektiivinen glomerulonefriitti. Mikä on abstraktin sopiva otsikko? vaihtoehto1: Eosinofiluria-- uusi menetelmä kliinisen spektrin havaitsemiseksi ja määrittelemiseksi. vaihtoehto2: Impotenssi: arviointi kavernosografialla.

**Tulos**

Eosinofiiluria - uusi menetelmä havaitsemiseksi ja kliinisen spektrin määrittely.

**Esimerkki 9.1058**

Tiivistelmä: On esitetty, että dehydroepiandrosteroni (DHEA) ja sen sulfaattiesteri, dehydroepiandrosteronisulfaatti (DHEAS), jotka ovat ihmisen lisämunuaisen tärkeimpiä erittyviä tuotteita, voivat olla eliniänodotteen ja ikääntymisen erottajia. Tutkimme perusviivan DHEAS-pitoisuuksien yhteyttä myöhempään 12 vuoden kuolleisuuteen mistä tahansa syystä, sydän- ja verisuonitauteihin ja iskeemiseen sydäntautiin 242 miehen väestöpohjaisessa kohortissa, joka oli tutkimuksen alussa 50-79-vuotias. Keskimääräiset DHEAS-pitoisuudet laskivat iän myötä, ja ne olivat myös merkittävästi alhaisemmat miehillä, joilla oli aiemmin ollut sydänsairaus, kuin niillä, joilla ei ollut sydänsairautta. Miehillä, joilla ei ollut sydänsairauksia lähtötilanteessa, ikään suhteutettu suhteellinen riski, joka liittyi DHEAS-pitoisuuteen alle 140 mikrogrammaa desilitrassa, oli 1,5 (P ei merkitsevä) mistä tahansa syystä johtuvan kuoleman osalta, 3,3 (P alle 0,05) sydän- ja verisuonitautikuoleman osalta ja 3,2 (P alle 0,05) iskeemisen sydänsairauden aiheuttaman kuoleman osalta. Monimuuttuja-analyyseissä DHEAS-tason nousu 100 mikrogrammaa desilitrassa vähensi kuolleisuutta mistä tahansa syystä 36 prosenttia (P alle 0,05) ja sydän- ja verisuonitautikuolleisuutta 48 prosenttia (P alle 0,05), kun ikä, systolinen verenpaine, seerumin kolesterolipitoisuus, liikalihavuus, plasman paastoglukoosipitoisuus, tupakointitilanne ja henkilökohtainen sydänsairaushistoria oli otettu huomioon. Johtopäätöstämme rajoittaa DHEAS-pitoisuuden määrittäminen vain kerran, mutta tiedot viittaavat siihen, että DHEAS-pitoisuus on itsenäisesti ja käänteisesti yhteydessä mistä tahansa syystä johtuvaan kuolemaan ja sydän- ja verisuonitautikuolemaan yli 50-vuotiailla miehillä. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Dehydroepiandrosteronisulfaattia, kuolleisuutta ja sydän- ja verisuonitauteja koskeva prospektiivinen tutkimus. vaihtoehto2: Laskimovuodon aiheuttama erektiohäiriö: hoito irrotettavilla palloilla ja keloilla.

**Tulos**

Dehydroepiandrosteronisulfaattia, kuolleisuutta ja sydän- ja verisuonitauteja koskeva prospektiivinen tutkimus.

**Esimerkki 9.1059**

Tiivistelmä: Saadakseen tietoa ulkomailla äskettäin lääketiedettä opiskelleiden Yhdysvaltain kansalaisten ominaisuuksista, Educational Commission for Foreign Medical Graduates (ECFMG) ja Association of American Medical Colleges yhdistivät itsenäisesti kerätyt tiedot 10 460 Yhdysvaltain kansalaisen tutkimusryhmästä, joka osallistui 359 lääketieteelliseen kouluun 75 ulkomaisessa maassa ja joka suoritti ensimmäisen ECFMG-tutkintonsa vuosina 1978-1982. Tutkimusryhmä oli huomattavan heterogeeninen: 21 prosenttia ei ollut Yhdysvaltain kansalaisia syntyessään, 32 prosentilla ei ollut englantia äidinkielenään ja 12 prosentilla oli vähintään kaksi vuotta yliopisto-opintoja Puerto Ricossa. Kuusikymmentäseitsemän prosenttia asui New Yorkissa, New Jerseyssä, Kaliforniassa, Floridassa tai Puerto Ricossa, ja 74 prosenttia opiskeli lääketiedettä Meksikossa tai Karibialla. 46 prosenttia läpäisi ECFMG-tutkinnon ensimmäisellä yrittämällä, ja 22 prosenttia läpäisi myöhemmän tutkinnon. Vain 45 prosenttia oli hakenut yhdysvaltalaiseen lääketieteelliseen kouluun, ja 65 prosenttia oli suorittanut Medical College Admission Test -testin. Yliopiston arvosanojen keskiarvot, jotka 39 prosentilla tutkimusryhmästä oli tiedossa, ja valintakokeen pistemäärät, jotka 65 prosentilla tiedossa, olivat alhaisemmat kuin sekä hyväksyttyjen että hyväksymättömien hakijoiden keskiarvot yhdysvaltalaisissa lääketieteellisissä tiedekunnissa vuosina 1976 ja 1978 aloittaneilla vuosikursseilla. Havainto, että 55 prosenttia tutkimusryhmästä ei hakenut yhdysvaltalaiseen lääketieteelliseen kouluun, ei tue sitä laajalti levinnyttä käsitystä, jonka mukaan suurin osa, ellei kaikki, ulkomaisiin lääketieteellisiin kouluihin hakeutuvista Yhdysvaltain kansalaisista tekee sen vasta sen jälkeen, kun he ovat yrittäneet useaan otteeseen epäonnistua yhdysvaltalaisen koulun hyväksymisessä. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Yhdysvaltojen kansalaiset opiskelevat lääketiedettä ulkomailla. Heidän taustansa ja koesuorituksensa. vaihtoehto2: Epävakaa virtsarakko lapsilla: toiminnallinen arviointi modifioidulla tyhjennyskystouretrografialla.

**Tulos**

Yhdysvaltojen kansalaiset, jotka opiskelevat lääketiedettä ulkomailla. Heidän taustansa ja koesuorituksensa.

**Esimerkki 9.1060**

Tiivistelmä: Tutkimme progesteroniantagonistin RU 486:n vaikutuksia 100 naisella, joilla oli varhainen, ei-toivottu raskaus (10 päivän kuluessa kuukautisten poisjäämisen odotetusta alkamisesta). Kolmekymmentäneljä naista sai suun kautta annoksen 400 mg (neljän päivän aikana), 26 naista sai 600 mg (neljän päivän aikana) ja 40 naista sai 800 mg (kahden päivän aikana). Kohdun verenvuoto ilmeni kaikilla potilailla neljän päivän kuluessa ensimmäisestä annoksesta ja jatkui 5-17 päivää. Naisista 85:llä havaittiin plasman koriongonadotropiinipitoisuuden dramaattinen lasku 6. päivänä, ja ultraäänitutkimus vahvisti kohdun tyhjyyden 13. päivänä. Näin ollen näiden naisten katsottiin saaneen täydellisen abortin. Viidellätoista henkilöllä oli jatkuvasti kohonnut plasman koriongonadotropiinipitoisuus päivänä 6, eikä heidän katsottu vastanneen RU 486:een. Kaikilla heistä kohdun tyhjennys tapahtui, jota helpotti kohdunkaulan pehmeneminen. Täydellisen raskaudenkeskeytyksen saaneiden naisten prosenttiosuus oli samanlainen kaikissa annosryhmissä. Lisäksi immunoreaktiivisen RU 486:n pitoisuudet plasmassa olivat samankaltaisia henkilöillä, joilla oli ja joilla ei ollut täydellistä aborttia. Ainoa merkittävä haittavaikutus, joka havaittiin vastaantulijoilla, oli 18 prosentilla pitkittynyt kohdun verenvuoto, mutta verensiirtoa tai kaavintaa ei tarvittu. Päätelmämme on, että RU 486 on tehokas ja turvallinen menetelmä hyvin varhaisen raskauden keskeyttämiseen, mutta sitä tulisi käyttää vain tarkassa lääkärin valvonnassa. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Varhaisraskauden keskeytys progesteroniantagonistilla RU 486 (mifepristonilla). vaihtoehto2: Paiseet: hoito perkutaanisella septumin murtamisella.

**Tulos**

Varhaisraskauden keskeyttäminen progesteroniantagonistilla RU 486 (mifepristonilla).

**Esimerkki 9.1061**

Tiivistelmä: Määrittääksemme, miten erilaiset periytymismallit ja vasteet pernanpoistoon liittyvät erytrosyyttien spektriinipuutoksiin perinnöllisessä sferosytoosissa, mittasimme erytrosyyttien spektriinipitoisuutta radioimmunomäärityksellä 33:lta tätä tautia sairastavalta potilaalta. Perinnöllisen sferosytoosin dominoivaa muotoa sairastavilla potilailla oli yleensä lievä anemia, ja spektriinipitoisuus oli 63-81 prosenttia normaalista. Potilailla, joilla oli taudin ei-dominantti muoto, anemia vaihteli vaikeasta lievään, ja spektriinipitoisuudet olivat 30-74 prosenttia; heidän sisaruksillaan oli samanlainen sairaus. Kaukana toisistaan olevilla homotsygooteilla oli erilaisia kliinisiä vaikeusasteita ja vastaavasti erilaisia spektriinipitoisuuksia. Nondominantti-muotoa sairastavien potilaiden vanhemmat ja jälkeläiset olivat kliinisesti normaaleja, mutta heillä oli jatkuvasti hienovaraisia erytrosyyttipoikkeavuuksia. Kaikkien potilaiden spektriinipitoisuudet olivat käänteisessä suhteessa osmoottiseen haurauteen (P alle 0,0001), ja ne korreloivat myös kliinisen vasteen kanssa splenektomiaan: potilaat, joiden spektriinipitoisuus oli yli 70 prosenttia, saivat normaalit veriarvot, potilailla, joiden spektriinipitoisuus oli 40-70 prosenttia, oli kompensoitunut hemolyysi, ja potilailla, joiden spektriinipitoisuus oli alle 40 prosenttia, veriarvot paranivat, mutta he pysyivät aneemisina (P alle 0,0001). Päätelmämme on, että perinnöllisen sferosytoosin periytymistapa ja vaste pernanpoistoon heijastavat erytrosyyttien spektriinipuutoksia radioimmunomäärityksellä määritettynä. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Perinnöllisyysmalli ja kliininen vaste pernanpoistoon erytrosyyttien spektriinipuutoksen heijastuksena perinnöllisessä sferosytoosissa. vaihtoehto2: Lymfadenopatian MR-kuvantamisen sudenkuoppa lymfangiografian jälkeen.

**Tulos**

Perinnöllisyysmalli ja kliininen vaste pernanpoistoon erytrosyyttien spektriinin puutteen heijastumisena perinnöllisessä sferosytoosissa.

**Esimerkki 9.1062**

Tiivistelmä: Tutkiaksemme metabolista asidoosia, jota esiintyy koleran ripulin aikana, tutkimme seerumin anionivajetta 21 potilaalla, joilla oli Vibrio cholerae -infektion aiheuttama hypovoleminen sokki. Seerumin elektrolyytit sekä kaksiarvoiset kationit ja seerumin proteiinien, laktaatin, fosfaatin ja seerumin kreatiniinin anioniset osuudet mitattiin sisäänoton yhteydessä, rehydraation jälkeen ja toipumisen aikana. Vastaanottohetkellä seerumin keskimääräinen natriumpitoisuus oli 134,8 mmol (meq) litrassa, kloridipitoisuus 103,2 mmol litrassa ja bikarbonaattipitoisuus 11,4 mmol litrassa; keskimääräinen anionivaje oli 20,2 mmol litrassa. Seerumin keskimääräinen kreatiniinipitoisuus oli 2,48 mg desilitrassa. Seerumin matala bikarbonaattipitoisuus ja suuri seerumin anionivaje korjattiin rehydraatiolla. Suurentunut seerumin anionivaje johtui hyperproteinemiasta, maitohappoasidemiasta ja hyperfosfatemiasta, ja anionien osuudet anionivajeen nousussa olivat arviolta 5,5 meq/litra, laktaatti 2,5 meq/litra ja fosfaatti 2,5 meq/litra. Hyperproteinemia johtui dehydraatiosta, maitohappoasidemia sokista ja hyperfosfatemia asidoosista ja ohimenevästä munuaisten vajaatoiminnasta. Seerumin kalsiumin ja magnesiumin keskimääräiset pitoisuudet olivat hieman koholla, mutta ne eivät vaikuttaneet suurentuneeseen anionivajeeseen. Nämä tulokset osoittavat, että vakava kolera aiheuttaa asidoosin, jossa seerumin kloridipitoisuus muuttuu suhteellisen vähän mutta seerumin anioniaukko kasvaa. Asidoosi on syvempi kuin mitä bikarbonaattihäviöiden perusteella voisi olettaa, koska siihen liittyy maitohappoasidemia ja munuaisten vajaatoiminta. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Koleran aiheuttama asidoosi. Hyperproteinemian, maitohappoasidemian ja hyperfosfatemian osuus seerumin anionivajeen kasvuun. vaihtoehto2: Rintojen magneettikuvaus silmukkaresonaattoreilla.

**Tulos**

Koleran aiheuttama asidoosi. Hyperproteinemian, maitohappoasidemian ja hyperfosfatemian osuus seerumin anionivajeen kasvuun.

**Esimerkki 9.1063**

Tiivistelmä: Tutkimme paksusuolensyövän riskiä suhteessa seerumin kolesteroliin ja beeta-lipoproteiiniin yli 92 000:lla alle 75-vuotiaalla ruotsalaisella henkilöllä. Kohortti tutkittiin vuosina 1963-1965 ja sitä seurattiin Ruotsin syöpärekisterin avulla vuoteen 1979 asti. Tänä aikana kehittyi 528 paksusuolen syöpää ja 311 peräsuolen syöpää. Seerumin kolesterolitason ja miesten peräsuolisyövän riskin välillä havaittiin positiivinen yhteys (P alle 0,05), ja suhteellinen riski oli 1,65 miehillä, joiden kolesterolipitoisuus oli vähintään 276 mg/desilitra (7,1 mmol/litra). Seerumin beetalioproteiinipitoisuuden ja miesten peräsuolisyövän riskin välillä havaittiin myös yhteys (P alle 0,05). Kun kolesteroli- ja beta-lipoproteiinitasoja tarkasteltiin yhdessä, ne olivat yhteydessä sekä miesten peräsuolen että paksusuolen syöpään. Suhteellinen riski miehillä, joilla sekä kolesteroli oli vähintään 250 mg desilitrassa (6,5 mmol litrassa) että beta-lipoproteiini vähintään 12 yksikköä (2,2 g litrassa), oli 1,62 paksusuolensyövän osalta (95 prosentin luottamusväli 1,18-2,22) ja 1,70 peräsuolensyövän osalta (1,18-2,44). Naisilla havaittiin samanlaisia suuntauksia, vaikka ne eivät olleetkaan tilastollisesti merkitseviä. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Risk of cancer of the colon and rectum in relation to serum cholesterol and beta-lipoprotein. vaihtoehto2: Keliakiaplexusblokki toimenpideradiologiassa.

**Tulos**

Paksusuolen ja peräsuolen syövän riski suhteessa seerumin kolesteroliin ja beeta-lipoproteiiniin.

**Esimerkki 9.1064**

Tiivistelmä: Useat tutkijat ovat raportoineet seerumin alhaisen kolesterolipitoisuuden ja paksusuolen ja peräsuolen syövän lisääntyneen esiintymistiheyden välisestä yhteydestä. Koska matalat kolesterolitasot voivat olla seurausta vakiintuneesta syövästä, olemme tutkineet seerumin kolesterolitasojen ja paksusuolen adenoomien, joiden ajatellaan olevan paksusuolisyövän esiasteita, esiintymistiheyden välistä yhteyttä. Tutkimme prospektiivisesti 1083 peräkkäistä potilasta, joille tehtiin kolonoskopia (241 potilasta jätettiin pois pahanlaatuisen sairauden, kroonisen tulehduksellisen suolistosairauden, familiaalisen polypoosin tai osittaisen kolektomian vuoksi). Jäljelle jääneille 842 potilaalle tehtiin kovarianssianalyysi, jolla arvioitiin seerumin kolesterolin osuutta paksusuolen adenooman riskiin. Seerumin kolesterolipitoisuudet olivat merkitsevästi ja positiivisesti yhteydessä paksusuolen adenooman esiintymistiheyteen molempien sukupuolten koehenkilöillä. Kun ikä ja painoindeksi oli korjattu, tämä positiivinen yhteys säilyi merkitsevänä seerumin kolesterolipitoisuuden ylimmän ja alimman kvintiilin välillä koko tutkimusryhmässä (odds ratio, 2,0; 95 prosentin luottamusrajat 1,1 ja 3,6) ja vain miehillä (odds ratio, 2,2; 95 prosentin luottamusrajat 1,0 ja 4,8). Johtopäätöksenä voidaan todeta, että seerumin kolesterolipitoisuuden ja paksusuolen adenoomien riskin välillä ei ole käänteistä korrelaatiota, vaan päinvastoin näyttää olevan pieni positiivinen yhteys. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Kolorektaaliadenooman esiintymistiheyden ja seerumin kolesterolitason välinen suhde. vaihtoehto2: Vaikeat mammografianeulojen paikannusongelmat: vaihtoehtoisten ortogonaalisten projektioiden käyttö.

**Tulos**

Kolorektaaliadenooman esiintymistiheyden ja seerumin kolesterolitason välinen suhde.

**Esimerkki 9.1065**

Tiivistelmä: Multippeliskleroosin kaksostutkimusten tulokset eivät ole erottaneet lopullisesti toisistaan tautialttiutta määrittäviä ympäristöllisiä ja geneettisiä tekijöitä. Julkaistuille tutkimuksille, jotka ovat perustuneet tapausten löytämiseen julkisella vetoomuksella, on ollut ominaista toteamisvaikeudet. Tässä raportoidut tiedot ovat peräisin laajasta väestöpohjaisesta kaksosten multippeliskleroositutkimuksesta, jossa tapausten toteaminen on ollut suhteellisen puolueetonta ja potilaiden yhteistyö lähes täydellistä. Tutkimukseen osallistui yhteensä 5463 potilasta, jotka kävivät 10 multippeliskleroosiklinikalla eri puolilla Kanadaa. Kaksikymmentäseitsemän monotsygoottista ja 43 dizygoottista kaksosparia tunnistettiin, ja multippeliskleroosin diagnoosi varmistettiin tutkimuksella ja laboratoriotutkimuksilla. Seitsemällä 27 monotsygoottisesta parista (25,9 prosenttia) ja yhdellä 43 dizygoottisesta parista (2,3 prosenttia) todettiin MS-tauti. Kahden multippeliskleroosipoliklinikan 4582 potilaan muiden kuin kaksosten sisarusten yhteneväisyysprosentti oli 1,9 prosenttia, mikä oli hyvin samansuuntainen kuin kaksosten yhteneväisyysprosentti. Sikäli kuin ero monotsygoottisten ja dizygoottisten kaksosten välisissä yhtenevyysasteissa viittaa geneettiseen alttiuteen, tämän tutkimuksen tulokset osoittavat, että multippeliskleroosille alttiudessa on merkittävä geneettinen komponentti. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: A population-based study of multiple sclerosis in twins. vaihtoehto2: Impotenssin arviointi kavernosografialla [pääkirjoitus].

**Tulos**

Väestöpohjainen tutkimus multippeliskleroosista kaksosilla.

**Esimerkki 9.1066**

Tiivistelmä: Määrittääksemme oireiden ja ookystien erittymisen ajoituksen kryptosporidium-infektion saamisen jälkeen käytimme seulontaparasiologista ulostetutkimusta potilaiden tunnistamiseksi ja otimme sitten yhteyttä heihin retrospektiivisen historian ja seurantanäytteiden keräämistä varten. Tutkimukseen osallistui 68 muuten tervettä potilasta, joilla oli tunnistettavissa oleva tartunnan lähde ja ajankohta. Kaikilla 68:lla oli ripuli, 61:llä oli vatsakipua, useimmilla oli myös muita ruoansulatuskanavan oireita, 33:lla oli kuumetta, ja kaikki toipuivat spontaanisti. Niiden 50 potilaan joukossa, jotka toimittivat seurantanäytteet ulostenäytteistä, yli 90 prosenttia 610 oireilevasta päivästä ja 136 ookystapositiivisesta ulosteesta tapahtui tartuntapäivän 7 ja 28 päivän välillä, keskimääräinen itämisaika oli 7,2 päivää (vaihteluväli 1-12) ja sairauden keskimääräinen kesto oli 12,2 päivää (vaihteluväli 2-26). Ookystien erittymisen aikana kryptosporidiumia havaittiin 90 prosentissa Ziehl-Neelsen-värjätyistä ulostekonsentraateista. Ookystien erittymisen loppuminen voitiin määrittää tarkasti 26 potilaalla; 19:llä (73 prosentilla) oli positiivinen uloste oireiden loppumisen jälkeen keskimäärin 6,9 päivän ajan (vaihteluväli 1-15 päivää). Neljätoista potilasta tutkittiin kahden tai useamman kuukauden ajan, ja kolmella heistä havaittiin oireettomia ookystien erittymisjaksoja jopa kaksi kuukautta kliinisen paranemisen jälkeen. Johtopäätöksenä voidaan todeta, että monet oireiset kryptosporidioositapaukset esiintyvät immunokompetenteilla potilailla, joista osa voi erittää ookystia myös oireettomana. Sitä vastoin infektoituneilla oireilevilla potilailla voi toisinaan olla ajoittain negatiivinen uloste. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Timing of symptoms and oocyst excretion in human cryptosporidiosis. vaihtoehto2: Mammografiaseulonta: miten toimia menestyksekkäästi ja pienin kustannuksin [kirje].

**Tulos**

Oireiden ja ookystien erittymisen ajoitus ihmisen kryptosporidioosissa.

**Esimerkki 9.1067**

Tiivistelmä: Ruokavalion rasvan on ehdotettu olevan naisten rintasyövän riskitekijä, mutta ihmisistä saatavilla olevat tiedot ovat niukkoja ja epäjohdonmukaisia. Vuonna 1980 89 538 yhdysvaltalaista rekisteröityä sairaanhoitajaa, jotka olivat 34-59-vuotiaita ja joilla ei ollut syöpätapauksia, täytti aiemmin validoidun ruokavaliokyselylomakkeen, jonka tarkoituksena oli mitata kokonaisrasvan, tyydyttyneen rasvan, linolihapon ja kolesterolin sekä muiden ravintoaineiden yksilöllistä kulutusta. Yksityiskohtaisesti tutkitussa 173 osallistujan alaotoksessa korkeimpaan rasvansaantikvintiiliin kuuluneet käyttivät keskimäärin 44 prosenttia kaloreista rasvasta, kun taas alimpaan kvintiiliin kuuluneet käyttivät 32 prosenttia kaloreista rasvasta. Neljän vuoden seurannan aikana tutkimukseen osallistuneiden 89 538 sairaanhoitajan joukossa diagnosoitiin 601 rintasyöpätapausta. Kun tiedossa olevat taustatekijät oli korjattu monimuuttuja-analyyseissä, rintasyövän suhteellinen riski kalorikorjatun kokonaisrasvan saannin korkeimpaan kvintiiliin kuuluvilla naisilla verrattuna alimpaan kvintiiliin kuuluviin naisiin oli 0,82 (95 prosentin luottamusrajat 0,64 ja 1,05). Vastaavat suhteelliset riskit olivat 0,84 (luottamusrajat 0,66 ja 1,08) tyydyttyneen rasvan, 0,88 (0,69 ja 1,12) linolihapon ja 0,91 (0,70 ja 1,18) kolesterolin saannin osalta. Samanlaisia tuloksia havaittiin sekä postmenopausaalisilla että premenopausaalisilla naisilla. Nämä tiedot perustuvat rajoitettuun seuranta-aikaan, eivätkä ne sulje pois rasvan saannin mahdollista vaikutusta ennen aikuisuutta tai alle 30 prosentin osuudella kaloreista. Ne viittaavat kuitenkin siihen, että aikuisten naisten rasvan saannin kohtuullinen vähentäminen ei todennäköisesti vähennä merkittävästi rintasyövän esiintyvyyttä. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Dietary fat and the risk of breast cancer. vaihtoehto2: Henkilökunnan mahdollinen säteilyvaara dynaamisen tietokonetomografian aikana [kirje].

**Tulos**

Ravinnon rasva ja rintasyövän riski.

**Esimerkki 9.1068**

Tiivistelmä: T4+-lymfosyyttipopulaatioon kuuluu alaryhmä, joka indusoi suppressori-T-lymfosyyttejä (T8+-solut) ja joka voidaan erottaa kaksivärisellä fluoresenssianalyysillä anti-2H4- ja anti-T4-monoklonaalisilla vasta-aineilla. Tutkiaksemme näiden solujen mahdollista roolia multippeliskleroosissa käytimme anti-2H4-vasta-ainetta luonnehtimaan perifeerisen veren lymfosyyttien alaryhmiä 63 potilaalla, joilla oli etenevä, vakaa tai akuutti (relapsoiva-remittoiva) multippeliskleroosi. Etenevää multippeliskleroosia sairastavista 37 potilaasta 23:lla oli suppressorisoluja (T4+2H4+-solut) indusoivien perifeerisen veren T-solujen (T4+2H4+-solut) määrän ja prosenttiosuuden selektiivinen väheneminen, kun taas vain 3:lla 16:sta vakaata tautia sairastavasta potilaasta ja 2:lla 10:stä akuutin sairauskohtauksen vaiheessa olevasta potilaasta oli merkittävää vähenemistä havaittavissa. Tällaisia selektiivisiä vähennyksiä verenkierrossa olevien T4+2H4+-solujen määrässä esiintyi vain yhdellä 34:stä potilaskontrollista, joilla oli muita neurologisia sairauksia, ja kahdella 50:stä terveestä kontrollista (P alle 0,0001 Fisherin tarkalla testillä). T4+2H4+-solujen absoluuttinen määrä ja reaktiivisuusprosentti tutkituissa populaatioissa oli 187 +/- 28 kuutiomillimetriä kohti ja 8,3 +/- 1 prosenttia etenevää multippeliskleroosia sairastavilla potilailla; 353 +/- 60 kuutiomillimetriä kohti ja 14.5 +/- 2 prosenttia potilailla, joilla on vakaa tauti; 368 +/- 72 ja 14,6 +/- 2,1 prosenttia potilailla, joilla on akuutti tauti; 402 +/- 64 ja 15,6 +/- 2 prosenttia kontrolleissa, joilla on muita neurologisia sairauksia; ja 519 +/- 44 ja 19,7 +/- 1 prosenttia terveissä kontrolleissa. Toiminnalliset tutkimukset, joissa käytettiin pokeweed mitogeeniohjattua IgG-määritystä, osoittivat korrelaation T4+2H4+-solujen vähentyneen määrän ja IgG:n lisääntyneen tuotannon välillä in vitro. Perhetutkimukset osoittivat, että 2H4-antigeeni ei ollut osa periytyvää polymorfista antigeenistä. Tuloksemme viittaavat siihen, että etenevässä multippeliskleroosissa suppressori-T-solujen indusoijien väheneminen voi mahdollistaa keskushermoston elementtien kanssa reagoivien solujen aktivoitumisen. Mikä on abstraktin osuva otsikko? vaihtoehto1: Selective loss of the suppressor-inducer T-cell subset in progressive multiple sclerosis. Analyysi anti-2H4-monoklonaalisella vasta-aineella. vaihtoehto2: Lannerangan diskografian nykytila [kirje].

**Tulos**

Suppressori-induktori-T-solujen alaryhmän valikoiva häviäminen etenevässä multippeliskleroosissa. Analyysi anti-2H4-monoklonaalisella vasta-aineella.

**Esimerkki 9.1069**

Tiivistelmä: Kallon röntgenkuvauksen arvoa kallonsisäisen vamman tunnistamisessa ei ole vielä määritelty tyydyttävästi. Lääketieteellisistä asiantuntijoista koostuva monialainen paneeli koottiin tarkastelemaan kallon röntgenkuvausta päävammojen yhteydessä. Paneeli määritteli kaksi pääpotilasryhmää - potilaat, joilla on suuri kallonsisäisen vamman riski, ja potilaat, joilla on pieni riski saada tällainen vamma - ja kehitti näiden kahden ryhmän kuvantamista koskevan hoitostrategian. Suuren riskin ryhmään kuuluvat pääasiassa potilaat, joilla on vakavia avoimia tai suljettuja päävammoja ja joilla on useita löydöksiä, jotka ovat yleensä kliinisesti ilmeisiä. Nämä potilaat ovat ehdokkaita hätätilanteessa tehtävään TT-kuvaukseen, neurokirurgiseen konsultaatioon tai molempiin. Matalan riskin ryhmään kuuluvat potilaat, jotka ovat oireettomia tai joilla on yksi tai useampi seuraavista: päänsärky, huimaus, päänahan hematooma, repeämä, ruhje tai hiertymä. Röntgenkuvausta ei suositella matalan riskin ryhmälle, ja se olisi jätettävä pois. Keskisuuren riskin ryhmää ei ole määritelty yhtä hyvin, ja kallon röntgenkuvaus voi joskus olla aiheellinen tässä ryhmässä. Hoitostrategian validoimiseksi tehtiin prospektiivinen tutkimus, johon osallistui 7035 päävammapotilasta 31 sairaalan päivystyspoliklinikalla. Matalan riskin potilailla ei havaittu kallonsisäisiä vammoja. Näin ollen kallonsisäisiä vammoja ei olisi jäänyt huomaamatta, jos kallon röntgenkuvaus olisi jätetty pois matalan riskin potilailta protokollan mukaisesti. Päätelmämme on, että hallintastrategian käyttö on turvallista ja että se vähentäisi huomattavasti kallon röntgenkuvauksen käyttöä, mikä vähentäisi samalla tarpeetonta säteilyaltistusta ja säästäisi vuosittain miljoonia dollareita. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Kallon röntgentutkimukset pään trauman jälkeen. Monialaisen paneelin suositukset ja validointitutkimus. vaihtoehto2: Vähäosmolaaliset kontrastiaineet: lähtökohdat ja lupaukset.

**Tulos**

Kallon röntgentutkimukset päävamman jälkeen. Monialaisen paneelin suositukset ja validointitutkimus.

**Esimerkki 9.1070**

Tiivistelmä: Homologisten DNA-sekvenssien ruiskuttaminen viljeltyjen nisäkässolujen ytimiin aiheuttaa mutaatioita vastaavassa kromosomigeenissä. Näyttää siltä, että nämä mutaatiot johtuvat virheellisestä korjauksesta heterodupleksissa, joka on muodostunut tuodun ja kromosomisekvenssin välille. Ilmiötä kutsutaan "heterodupleksin aiheuttamaksi mutageenisuudeksi". Näiden tapahtumien suuri esiintymistiheys viittaa siihen, että tämä menetelmä voi osoittautua hyödylliseksi mutaatioiden tuomiseksi nisäkkäiden tiettyihin geeneihin. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Homologisten DNA-sekvenssien tuominen nisäkässoluihin aiheuttaa mutaatioita vastaavassa geenissä. vaihtoehto2: Osittain trombosoituneet jättiläismäiset kallonsisäiset aneurysmat: MR- ja patologisten löydösten korrelaatio.

**Tulos**

Homologisten DNA-sekvenssien tuominen nisäkässoluihin aiheuttaa mutaatioita vastaavassa geenissä.

**Esimerkki 9.1071**

Tiivistelmä: T-solureseptoreiden laaja spesifisyysvalikoima syntyy immunoglobuliinien tavoin geneettisen informaation uudelleenjärjestelyllä. Paljon arvokasta tietoa uudelleenjärjestäytymisprosesseista on saatu vertailemalla (monoklonaalisten) lymfaattisten linjojen DNA:ta sukusolulinjan DNA:han ja B-solujen osalta joissakin Abelsonin hiirileukemiavirus-transformoituneissa solulinjoissa esiintyvistä uudelleenjärjestäytymistä. Koska esiastepopulaatioiden eristäminen ja kasvattaminen on vaikeaa, ei ole kuitenkaan ollut mahdollista tutkia normaaleissa, muuntumattomissa soluissa in vitro tapahtuvia uudelleenjärjestelyjä. Tässä tutkimuksessa osoitamme, että yksittäinen T-solujen esiaste, joka kolonisoi alymphoidista kateenkorvan lohkoa elinkulttuurissa, voi synnyttää useita reseptorin beetaketjujen geenien uudelleenjärjestelyjä. Nämä havainnot tarjoavat yksiselitteisen todisteen T-solurepertuaarin kateenkorvan sisäisestä monipuolistumisesta. Ne tarjoavat myös mahdollisuuden tutkia uudelleenjärjestäytymistä ja sen hallintaa yhden normaalin T-solun esiasteen kloonisessa jälkeläisessä ilman virustransformaation käyttöön tai T-soluhybridoomien tuotantoon liittyviä häiriöitä. Mikä on abstraktin otsikko? vaihtoehto1: Yksi mikromanipuloitu kantasolu synnyttää useita T-solureseptorigeenien uudelleenjärjestelyjä kateenkorvassa in vitro. vaihtoehto2: Subakuutti nekrotisoiva enkefalomyelopatia (Leighin tauti): CT-tutkimus.

**Tulos**

Yksi mikromanipuloitu kantasolu synnyttää useita T-solureseptorigeenien uudelleenjärjestelyjä kateenkorvassa in vitro.

**Esimerkki 9.1072**

Tiivistelmä: Insuliinin ja epidermaalisen kasvutekijän (EGF) solupintareseptoreilla näyttää olevan yhteinen evolutiivinen alkuperä, kuten niiden solunulkoisten domeenien kysteiinirikkaiden alueiden rakenteellinen samankaltaisuus ja erittäin konservoitunut tyrosiinispesifinen proteiinikinaasidomeeni osoittavat. Tämän katalyyttisen domeenin ulkopuolella on vain vähäistä samankaltaisuutta, kuten on odotettavissa reseptoreilla, joilla on erilaiset ligandispesifisyydet ja jotka tuottavat erilaisia biologisia signaaleja. EGF-reseptori on yksittäinen polypeptidiketju, mutta insuliinireseptori koostuu erillisistä alfa- ja beeta-alayksiköistä, jotka toimivat alfa-2-beeta-2-heterotetrameerisena reseptorikompleksina. Tämän kahden rinnakkaisia toimintoja toteuttavan reseptorin merkittävän rakenteellisen eron vuoksi olemme suunnitelleet kimeerisen reseptorimolekyylin, joka koostuu insuliinireseptorin solunulkoisesta osasta, joka on yhdistetty EGF-reseptorin transmembraani- ja solunsisäisiin domeeneihin, jotta voimme tutkia, aktivoiko yksi ligandi reseptorin tyrosiinikinaasidomeenin toisen ligandin osalta. Näytämme tässä, että kimeerisen proteiinin, joka ilmentyy ohimenevästi simiasoluissa, EGF-reseptorin kinaasidomeeni aktivoituu insuliinin sitoutuessa. Tämä viittaa vahvasti siihen, että insuliini- ja EGF-reseptorit käyttävät läheisesti toisiinsa liittyviä tai identtisiä mekanismeja signaalin välittämiseen plasmakalvon läpi. Mikä on abstraktin osuva otsikko? vaihtoehto1: Kimeerinen reseptori sallii insuliinin stimuloida epidermisen kasvutekijäreseptorin tyrosiinikinaasiaktiivisuutta. vaihtoehto2: Automaattinen perkutaaninen diskektomia: ensimmäiset potilaskokemukset. Käynnissä oleva työ.

**Tulos**

Kimeerisen reseptorin ansiosta insuliini voi stimuloida epidermisen kasvutekijäreseptorin tyrosiinikinaasiaktiivisuutta.

**Esimerkki 9.1073**

Tiivistelmä: Klostridien neurotoksiinien tetanuksen ja botuliinitoksiini tyyppi A:n tiedetään estävän lähettimen vapautumisen hermopäätteistä todennäköisesti häiritsemällä jotakin olennaista prosessia, joka ohjaa eksosytoosia Ca2+-ionien pääsyn jälkeen. Vaikka eksosytoosia tapahtuu monissa erittävissä soluissa, nämä toksiinit ovat hyvin spesifisiä hermosoluille, ja viljeltyjen naudan lisämunuaisen medullaaristen solujen erittymisreaktio ei esty altistumalla väliaineelle, joka sisältää jäykkäkouristustoksiinia tai botuliinitoksiini tyyppi A:ta (vaikka botuliinitoksiini tyyppi D estää sen). Tässä raportoidaan, että kun tetanustoksiinia ja botuliinin neurotoksiini tyyppi A:ta ruiskutetaan solunsisäisesti kromaffiinisoluihin, ne estävät voimakkaasti erittymistä, mikä käy ilmi solukapasitanssin mittauksesta. Nämä tulokset osoittavat, että nämä toksiinit ovat tavallisesti tehottomia kromaffiinisoluissa, koska ne eivät sitoudu ja sisäisty, joten ne eivät pääse vaikutuskohteeseensa. Lisäksi olemme paikallistaneet toksiinin eritystä estävät vaikutukset fragmenttiin, joka koostuu kevyestä ketjusta, joka on kovalenttisesti sidottu raskaaseen ketjuun, mikä viittaa siihen, että tämä osa molekyylistä sisältää aktiivisen kohdan. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Solunsisäisesti injektoitu jäykkäkouristustoksiini estää eksosytoosia naudan lisämunuaisen kromaffiinisoluissa. vaihtoehto2: Suurentuneet lisäkilpirauhaset: korkean resoluution paikallinen kelan MR-kuvantaminen [julkaistu erratum on julkaistu Radiology 1987 Aug;164(2):586].

**Tulos**

Solunsisäisesti injektoitu tetanustoksiini estää naudan lisämunuaisen kromaffiinisolujen eksosytoosia.

**Esimerkki 9.1074**

Tiivistelmä: Kalsiumilla on ainutlaatuinen rooli biologiassa, sillä se saa aikaan biologisia vaikutuksia erittäin spesifisten vuorovaikutusten ja kohdeproteiinien moduloinnin avulla. On ehdotettu, että kalsium-moduloituneilla proteiineilla on tyypillinen, evolutiivisesti sukua oleva sitoutumiskerta, joka tunnetaan nimellä EF-käsi. Alfa-laktaalbumiinin korkearesoluutioinen röntgenrakenne paljastaa Ca2+-sitomiskertauksen, joka muistuttaa EF-kättä vain pintapuolisesti, eikä sillä oletettavasti ole evolutiivista sukulaisuutta sen kanssa. Siinä on kuitenkin selvää homologiaa c-tyypin lysotsyymin (alfalaktalbumiinin "vanhemman" molekyylin) vastaavan silmukan kanssa. Tämä 1,7 A:n resoluutiolla tehty tutkimus on yksi tarkimmista kalsiumia sitovan proteiinin analyyseistä, joita on tähän mennessä raportoitu. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? Vaihtoehto1: Alfa-laktaalbumiinilla on uusi kalsiumia sitova silmukka. vaihtoehto2: Hengenvaaralliset verenpainetta alentavat reaktiot kontrastiaineen antamisen yhteydessä: farmakologisen ja nestehoidon vertailu.

**Tulos**

Alfalaktalbumiinilla on uusi kalsiumia sitova silmukka.

**Esimerkki 9.1075**

Tiivistelmä: Sekä prokaryooteista että eukaryooteista on löydetty DNA-fragmentteja, joiden elektroforeettinen liikkuvuus polyakryyliamidigeeleissä on hidastunut. Kinetoplastin DNA:n tapauksessa on esitetty todisteita siitä, että DNA on kaareva tai "taivutettu". Taivutettua DNA:ta on aiemmin löydetty lambda- ja simian virus 40 (SV40) DNA:n replikaatioperustoista. Tässä tutkimuksessa osoitetaan, että hiivan autonomisesti replikoituvassa sekvenssissä (ARS1), joka on oletettu replikaatioalkuperä, on kaarevaa DNA:ta. Taivutettu DNA on paikallistettu 40-55 emäsparin (bp) segmenttiin, ja se sisältää kuusi (A)3-5-jaksoa (eli kuusi poly(A)-jaksoa, joiden pituus on kolmesta viiteen nukleotidia), jotka on vaiheistettu noin 10,5 bp:n välein. Tämä alue sisältää hiivaproteiinitekijän DNA-sitoutumiskohdan. Kohta sijaitsee TRP1-geenin 3'-päässä, alueella, jossa ei ole nukleosomeja, ja se sijaitsee 80 bp:n päässä ARS-konsensussekvenssistä; tämän alueen poistaminen heikentää ARS:n toimintaa in vivo. Taivutettu DNA voi olla mukana transkription päättymisessä tai nukleosomien kokoamisen estämisessä tällä alueella. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Taivutettu DNA hiivan itsenäisesti replikoituvassa sekvenssissä. vaihtoehto2: Bronchiolitis obliterans with organizing pneumonia ja tavallisen interstitiaalisen keuhkokuumeen erotusdiagnostiikka: kliiniset, toiminnalliset ja radiologiset löydökset.

**Tulos**

Taivutettu DNA hiivan itsenäisesti replikoituvassa sekvenssissä.

**Esimerkki 9.1076**

Tiivistelmä: Monokulaarinen silmäluomien ompelu kissanpennun elämän alkuvaiheen herkän jakson aikana häiritsee molemmista silmistä näköaivokuorelle tulevien syötteiden normaalia kehitystä, mikä aiheuttaa vähennyksen niiden aivokuoren solujen osuudessa, jotka reagoivat riistettyyn silmään. Tällaisen silmän dominanssin siirtymän on oletettu riippuvan kaavamaisesta visuaalisesta kokemuksesta, koska verkkokalvon valaistuksessa tai ajallisesti moduloidussa hajavalostimulaatiossa esiintyvät silmien väliset erot eivät aiheuta muutoksia aivokuoren fysiologiassa. On ehdotettu, että korkeamman tason prosessi, johon liittyy porttisignaaleja striatan aivokuoren ulkopuolisilta alueilta, varmistaa, että synaptisen tehokkuuden pysyvät muutokset tapahtuvat vain vastauksena käyttäytymisen kannalta merkittäviin visuaalisiin syötteisiin. Testataksemme, onko tällainen prosessi välttämätön silmän dominanssin plastisuudelle, hoidimme 4-viikkoisia kissanpentuja näkövajeella ja monokulaarisilla tetrodotoksiini-injektioilla (TTX), jotta molempien verkkokalvojen sähköinen toiminta olisi epätasapainossa ilman kuviomuotoista näkemistä. Viikon hoidon jälkeen määrittelimme yksittäisten yksiköiden okulaarisen dominanssijakauman primaarisessa näköaivokuoressa. Kaikilla tutkituilla kissanpennuilla havaittiin merkittävä silmän dominanssin siirtymä. Tämän fysiologisen muutoksen lisäksi lateraalisessa genikulaarisessa ytimessä tapahtui anatominen muutos, jossa solut olivat suurempia aktiivisemman silmän tuloa saavissa lamelleissa. Tuloksemme osoittavat, että kuvionäkeminen ei ole välttämätöntä näköaivokuoren plastisuudelle ja että pelkästään verkkokalvon spontaanin aktiivisuuden epätasapaino voi aiheuttaa merkittävän silmän dominanssin muutoksen. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Ocular dominance shift in kitten visual cortex caused by imbalance in retinal electrical activity. vaihtoehto2: Rintakehän seinämä mastektomian jälkeen. Osa I. Leikkauksen jälkeisen normaalin anatomian CT-näkymä, sädehoidon jälkeiset muutokset ja optimaaliset kuvaustekniikat.

**Tulos**

Verkkokalvon sähköisen aktiivisuuden epätasapainon aiheuttama silmän dominanssin siirtymä kissanpennun näköaivokuoressa.

**Esimerkki 9.1077**

Tiivistelmä: Xq27-kohdan hauras kohta, joka liittyy yleiseen X-kytköksisen kehitysvammaisuuden (XLMR) muotoon, ilmentyy vaihtelevassa osassa sairastuneiden miesten perifeerisiä lymfosyyttejä, kun soluja viljellään folaatti- tai tymidylaattivajeen aiheuttamassa tymidylaattistressissä (Td-stressi). Joidenkin kliinisesti normaalien miesten - siirtävien miesten - tiedetään kantavan ja siirtävän hauras X-mutaatiota, mutta niillä ei ole sytogeneettistä ilmentymää lymfosyyteissä. Normaalit miehet, joiden suvussa ei ole todettu X-sidonnaista kehitysvammaisuutta, ilmentävät tätä kohtaa vain harvoin. Kun sairastuneista uroksista peräisin oleva hauras X-kromosomi eristetään jyrsijöiden geneettisestä taustasta somaattisella soluhybridisaatiolla, ilmentymistaso on samanlainen kuin Td-stressin alaisissa lymfosyyteissä. Tässä tutkimuksessa osoitamme, että X-kromosomit kahdelta siirtyvältä urokselta ja kahdelta normaalilta kontrolliurokselta, jotka kaikki olivat fragiili X-negatiivisia lymfosyyteissä tai lymfoblasteissa, voitiin saada ilmentämään fragiilia kohtaa hybrideissä, vaikkakin tasoilla, jotka olivat alhaisemmat kuin sairastuneista uroksista peräisin olevissa hybrideissä. Lisäksi siirtyvät urokset voitiin erottaa normaaleista uroksista sen perusteella, että niiden ilmentymisaste oli huomattavasti korkeampi, kun hybridit altistettiin kofeiinille ennen sytogeneettistä korjuuta. Yhdellä urossimpanssilla ilmeni myös matalaa ekspressiota hybridisoluissa. Nämä tiedot viittaavat siihen, että hybridijärjestelmä alentaa hauraan X:n ilmentymiskynnystä, että Xq27-kohdan hauras kohta saattaa esiintyä kaikissa ihmisen ja simpanssin X-kromosomeissa ja muodostaa aiemmin tunnistamattoman yhteisen hauraan kohdan, ja että kofeiinilla jälkikäsitelty hybridijärjestelmä voi erottaa toisistaan kontrolliurosten yhteisen Xq27-hauraan paikan, siirtävän uroksen salaisen mutanttisen hauraan paikan ja täysin ilmentyneen hauraan paikan, joka esiintyy sairastuneella uroksella, jolla on XLMR. Näin ollen XLMR:n aiheuttava mutaatio voi edustaa monivaiheista muutosta luonnossa esiintyvässä DNA-sekvenssissä, joka tuottaa sytogeneettisen ilmentymisen jatkumon ja kynnysarvon kliiniselle ilmenemiselle. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Normaaleilla miehillä esiintyvän fragiilin X:n ilmentymisen vaikutukset mutaation luonteeseen. vaihtoehto2: Rintakehän seinämä mastektomian jälkeen. Osa II. Kasvaimen uusiutumisen CT-esiintyminen.

**Tulos**

Normaaleilla miehillä esiintyvän hauraan X:n ilmentymisen vaikutukset mutaation luonteeseen.

**Esimerkki 9.1078**

Tiivistelmä: Allelien sekvenssivaihtelua on analysoitu synteettisillä oligonukleotidihybridisaatioantureilla, joilla voidaan havaita yksittäisiä emäskorvauksia ihmisen genomisessa DNA:ssa. Allelispesifinen oligonukleotidi (ASO) sitoutuu vain sellaisiin sekvensseihin, jotka vastaavat sitä täydellisesti, ja yksikin epäsuhta riittää estämään hybridisaation asianmukaisissa olosuhteissa. Parantaaksemme tämän lähestymistavan herkkyyttä, spesifisyyttä ja yksinkertaisuutta käytimme polymeraasiketjureaktiomenetelmää (PCR) monistamaan entsymaattisesti ihmisen genomisen DNA:n beetaglobiini- tai HLA-DQ-alfa-geenin tietyn segmentin ennen hybridisointia ASO:iden kanssa. Tämä in vitro -monistusmenetelmä, joka tuottaa yli 10(5)-kertaisen lisäyksen kohdesekvenssin määrään, mahdollistaa alleelivaihtelun analysoinnin vain 1 ng:lla genomista DNA:ta ja yksinkertaisen "dot blot" -menetelmän käytön koettimen hybridisointiin. PCR-monistaminen on lisäksi tehty suoraan raaoista solulysaateista, jolloin DNA:ta ei tarvitse puhdistaa. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Entsymaattisesti monistetun beeta-globiinin ja HLA-DQ-alfa-dna:n analyysi alleelispesifisillä oligonukleotidikoettimilla. vaihtoehto2: Interstitiaalinen keuhkoverenvuoto keskiruumiin hematoomasta, joka on seurausta aortan repeämästä.

**Tulos**

Entsymaattisesti monistetun beeta-globiinin ja HLA-DQ-alfa-DNA:n analysointi alleelispesifisillä oligonukleotidikoettimilla.

**Esimerkki 9.1079**

Tiivistelmä: Kun rinnakkaisen verkon, kuten ihmisen aivojen, elementit ovat laajasti yhteydessä toisiinsa, verkko voi käyttäytyä "yhteistoiminnallisesti". Tällaista käyttäytymistä, jolle on ominaista järjestyksen ja epäjärjestyksen väliset siirtymät, useat vakaat tilat ja eräänlainen muisti, jota kutsutaan "hystereesiksi", on havaittu ihmisen stereosilmäisyydessä, ja se on motivoinut stereosilmäisyyden malleja, jotka sisältävät yhteistoiminnallisia verkkoja. Viime aikoina yhteistoiminnallisia ilmiöitä on havaittu myös ihmisen visuaalisessa liikehavainnossa. Tämä raportti tukee vahvasti liikehavainnon yhteistoiminnallista tulkintaa osoittamalla hystereesiä liikkeen suunnan havaitsemisessa. Tulokset ovat kvantitatiivisesti sopusoinnussa sellaisen matemaattisen mallin kanssa, joka sisältää epälineaarisia eksitatorisia ja inhibitorisia vuorovaikutussuhteita suunnan valitsevien elementtien välillä. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Hystereesi liikkeen suunnan havaitsemisessa todisteena neuraalisesta yhteistoiminnallisuudesta. vaihtoehto2: Kliinisesti okkultiset rintamalesiot: lokalisaatio ja merkitys.

**Tulos**

Hystereesi liikkeen suunnan havaitsemisessa todisteena neuraalisesta yhteistoiminnallisuudesta.

**Esimerkki 9.1080**

Tiivistelmä: Glysiini ja gamma-aminovoihappo (GABA) ovat erittäin tärkeitä inhiboivia välittäjäaineita. GABA:ta lähettimenä käyttävät neuronit voidaan visualisoida glutamaattidekarboksylaasin (GAD) tai GABA:n immunosytokemiallisilla menetelmillä, mutta vastaavia tekniikoita ei ole ollut käytettävissä glyserergisten neuronien selektiiviseen visualisointiin. Olemme nyt tuottaneet polyklonaalisia vasta-aineita, jotka tunnistavat spesifisesti glysiinin glutaraldehydifiksoidussa kudoksessa. Käytimme näitä vasta-aineita tutkiaksemme glysiinin jakautumista Xenopus-alkion yksinkertaisessa keskushermostossa (CNS), joka sisältää anatomisesti ja fysiologisesti määritellyn luokan vastavuoroisesti inhiboivia interneuroneja, kommissuraalisia interneuroneja. Näillä interneuroneilla on tärkeä rooli uintimotoriikan muodostumisessa, ja niiden uskotaan olevan glyserergisiä. Glysiinivasta-aineet värjäävät spesifisesti näitä interneuroneja ja paljastavat niiden jakautumisen ja määrän alkion keskushermostossa. Tämä on ensimmäinen osoitus glysiinin kaltaisen immunoreaktiivisuuden selektiivisestä lokalisoinnista fysiologisesti, farmakologisesti ja anatomisesti luonnehditussa oletetussa glysiinergisessä neuroniluokassa. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Inhibitoriset neuronit motorisen kuvion generaattorissa Xenopuksessa paljastuvat glysiinin vasta-aineiden avulla. vaihtoehto2: Sydänpussin nesteen jakautuminen: CT-analyysi.

**Tulos**

Xenopuksen motorisen kuvion generaattorin inhibitoriset neuronit paljastuvat glysiinin vasta-aineiden avulla.

**Esimerkki 9.1081**

Tiivistelmä: Erittäin suuri, noin 30 cm:n pituinen kynsiluu löydettiin tammikuussa 1983 Surreyn savikuopasta Wealdenin (alempi liitukausi) kerrostumista. Seuraavassa kuussa löydettiin hyvin säilynyt uuden ison theropodi-dinosauruksen luuranko. Britanniasta oli koskaan löydetty vain yksi muu theropodin yksilö, joka koostui muutamasta luusta, ja tämä löytö tehtiin yli sata vuotta sitten. Itse asiassa yhtään suurta, kohtuullisen täydellistä theropodia ei ollut aiemmin löydetty alemman liitukauden kivistä mistään päin maailmaa. Tähänastiset tutkimuksemme viittaavat siihen, että Surreyn dinosaurus oli tietyiltä osin tyypillinen suuri theropodi, joka muistutti esimerkiksi Allosaurusta. Useissa muissa suhteissa se kuitenkin eroaa riittävästi kaikista tunnetuista dinosauruksista, jotta se olisi syytä nimetä uuden lajin, suvun ja suvun edustajaksi. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? Vaihtoehto1: Baryonyx, merkittävä uusi theropodinen dinosaurus. Vaihtoehto2: Eteistason shuntit: magneettikuvauksen herkkyys ja spesifisyys diagnoosissa.

**Tulos**

Baryonyx, merkittävä uusi theropodinen dinosaurus.

**Esimerkki 9.1082**

Tiivistelmä: Aivokuoren aktiivisuuden optinen kuvantaminen tarjoaa useita etuja perinteisiin elektrofysiologisiin ja anatomisiin tekniikoihin verrattuna. Voidaan kartoittaa suhteellisen suuri alue, saada peräkkäisiä karttoja eri ärsykkeille samalla kortikaalialueella ja seurata vasteen vaihtelua ajan myötä. Ehjissä nisäkkäiden aivoissa tämä kuvantaminen on toteutettu jänniteherkkien väriaineiden avulla. On kuitenkin jo vuosia tiedetty, että jotkin kudoksen optisten ominaisuuksien luontaiset muutokset ovat riippuvaisia sähköisestä tai metabolisesta toiminnasta. Tässä osoitamme, että näitä muutoksia voidaan käyttää aivokuoren toiminnallisen arkkitehtuurin tutkimiseen. Sisäisen signaalin heijastusmittauksilla saadut optiset kartat rotan viiksitynnyreistä ja kissan näköaivokuoren orientaatiopylväistä vahvistettiin jänniteherkillä väriaineilla tai elektrofysiologisilla tallenteilla. Lisäksi kuvaamme pienistä valtimoista peräisin olevan sisäisen signaalin, jota voidaan käyttää paikallisen hermosoluaktiivisuuden ja mikrovaskulaation välisen viestinnän tutkimiseen. Menetelmän etuna on, että se ei ole invasiivinen eikä vaadi väriaineita, mikä on selkeä etu kliinisten sovellusten kannalta. Mikä on abstraktin otsikko? vaihtoehto1: Functional architecture of cortex revealed by optical imaging of intrinsic signals. vaihtoehto2: Keuhkovaltimoiden valtimografia suuren riskin potilaalla.

**Tulos**

Aivokuoren toiminnallinen arkkitehtuuri paljastuu sisäisten signaalien optisen kuvantamisen avulla.

**Esimerkki 9.1083**

Tiivistelmä: Kissan sarkoomaviruksen McDonough-kanta (SM-FeSV) muuttaa fibroblastisolulinjoja viljelyssä ja tuottaa fibrosarkoomia kotikissoilla. SM-FeSV ei aiheuta hematopoieettisia pahanlaatuisia kasvaimia huolimatta siitä, että sen viruksen onkogeeni, v-fms, koodaa glykoproteiinia, joka on sukua mononukleaaristen fagosyyttien pesäkkeitä stimuloivan tekijän, CSF-1:n, reseptorille. V-fms:n koodaama polypeptidi sisältää c-fms-proto-onkogeenituotteen koko solunulkoisen domeenin ja säilyttää kyvyn sitoutua spesifisesti CSF-1:een. Näiden kahden molekyylin sekvenssit ovat hyvin samankaltaiset lukuun ottamatta niiden äärimmäisiä karboksyyliterminaalisia päitä, joissa c-fms-koodatun glykoproteiinin 40 aminohappoa on korvattu 11:llä toisiinsa liittymättömällä jäännöksellä v-fms-tuotteessa. CSF-1:n lisääminen lisää c-fms-geenituotteen autofosforylaatiota tyrosiiniin, kun taas v-fms-koodatun glykoproteiinin fosforylaatio näyttää olevan konstitutiivista. Osoitamme nyt, että v-fms-geenin tuominen simian virus40 (SV40)-immortalisoituihin, CSF-1-riippuvaisiin makrofageihin tekee niistä CSF-1:stä riippumattomia kasvun ja kasvainten synnyn kannalta nude-hiirissä. Nämä tekijästä riippumattomat solulinjat ilmentävät muuttumattomia määriä c-fms-tuotetta, joka on alas-moduloitunut vasteena joko CSF-1:lle tai kasvainpromoottorille 12-O-tetradekanyyli-forboli-13-asetaatti (TPA). Tekijäriippumattomuuden indusoituminen muulla kuin autokriinisellä mekanismilla viittaa siihen, että v-fms-tuote on sääntelemätön kinaasi, joka tuottaa kasvua stimuloivia signaaleja ilman ligandia. Mikä on abstraktin osuva otsikko? vaihtoehto1: v-fms-onkogeeni indusoi tekijäriippumattomuutta ja kasvainherkkyyttä CSF-1-riippuvaisessa makrofagisolulinjassa. vaihtoehto2: Fentanyyli ja diatsepaami analgesiaan ja sedaatioon radiologisten erityistoimenpiteiden aikana.

**Tulos**

V-fms-onkogeeni aiheuttaa CSF-1-riippuvaisen makrofagisolulinjan tekijäriippumattomuutta ja kasvainherkkyyttä.

**Esimerkki 9.1084**

Tiivistelmä: Naudan beetalaktoglobuliini (BLG) on ollut arvoitus ensimmäisestä eristyksestään lähtien: vaikka sitä on runsaasti maidon herajakeessa, sen tehtävä ei ole vieläkään selvillä. Proteiinista tehtyjen lukuisten fysikaalis-kemiallisten tutkimusten tulokset tarvitsevat rakenteellista tulkintaa. Raportoimme tässä lehmän BLG:n ortorombisen kidemuodon rakenteen pH:ssa 7,6 resoluutiolla 2,8 A. Siinä on epätavallinen proteiinin poimutus, joka koostuu kahdesta antiparalleelisesta beeta-arkista ja joka on huomattavan samankaltainen plasman retinolia sitovan proteiinin kanssa. BLG:n mahdollinen retinolin sitoutumiskohta on tunnistettu mallintamalla. Tämä viittaa BLG:n rooliin A-vitamiinin kuljetuksessa, ja olemme löytäneet BLG-retinolikompleksille spesifisiä reseptoreita vastasyntyneiden vasikoiden suolistosta. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Beetalaktoglobuliinin rakenne ja sen samankaltaisuus plasman retinolia sitovan proteiinin kanssa. vaihtoehto2: Kasvainten havaitseminen vaihekontrastikuvantamisella: kliinisten mahdollisuuksien arviointi.

**Tulos**

Beetalaktoglobuliinin rakenne ja sen samankaltaisuus plasman retinolia sitovan proteiinin kanssa.

**Esimerkki 9.1085**

Tiivistelmä: Sekasekvenssi-DNA:lla voi olla kaksi oikeakätistä ja yksi vasenkätinen kaksoiskierteinen konformaatio - A, B ja Z. Korkean vesiaktiivisuuden olosuhteissa B-konformaatio on vallitseva. Jos veden aktiivisuus vähenee suolan tai orgaanisten liuottimien lisäämisen seurauksena, tapahtuu muuntuminen A-DNA:ksi tai, DNA:ssa, jossa on vuorottelevia puriini- ja pyrimidiinisekvenssejä, vasenkätiseksi Z-DNA:ksi. Oligonukleotidien kiderakenneanalyyseissä B-DNA:n polynukleotidiketjun vierekkäisten fosfaattiryhmien vapaiden happiatomien etäisyys toisistaan on vähintään 6,6 A ja ne ovat erikseen hydratoituneita, kun taas A-DNA:ssa ne ovat niinkin lähellä toisiaan kuin 5,3 A ja Z-DNA:ssa 4,4 A, ja vesimolekyylit ovat niitä yhdistäneet. Ehdotamme, että tämä A- ja Z-DNA:ssa B-DNA:han verrattuna taloudellisempi hydrataatio on B----A- ja B----Z-siirtymien taustalla. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: DNA:n konformaatio määräytyy fosfaattiryhmien hydrataation taloudellisuuden perusteella. vaihtoehto2: Gd-DTPA:lla leimattu albumiini intravaskulaarisena, veripoolia tehostavana aineena MR-kuvantamisessa: biodistribuutio- ja kuvantamistutkimukset.

**Tulos**

DNA:n konformaatio määräytyy fosfaattiryhmien hydrataation taloudellisuuden perusteella.

**Esimerkki 9.1086**

Tiivistelmä: Kuvataan useita aineita, jotka jäljittelevät kilpirauhashormonin T3:n kykyä alentaa plasman kolesterolitasoja; yksi niistä on yhtä tehokas kuin T3 alentamaan kolesterolitasoja ja stimuloimaan maksan toimintaa, mutta sillä on hyvin vähän vaikutusta sydämen toimintaan, joten se on vähemmän todennäköisesti myrkyllinen. Aine voi olla hyödyllinen ateroskleroosin hoidossa. Mikä on abstraktin otsikko? vaihtoehto1: Tiromimeetti, joka vähentää plasman kolesterolipitoisuuksia lisäämättä sydämen toimintaa. vaihtoehto2: Munuaismuutokset kehonulkoisen shokkiaaltoliitotription jälkeen: CT-arviointi.

**Tulos**

Tyromimeetti, joka alentaa plasman kolesterolitasoja lisäämättä sydämen toimintaa.

**Esimerkki 9.1087**

Tiivistelmä: Norppakanta Phoca vitulina on romahtanut viime vuosikymmeninä Alankomaiden Vattimeren läntisimmässä osassa. Vuosina 1950-1975 kanta putosi yli 3 000 eläimestä alle 500 eläimeen. Vattimeren eri osien norppakantojen vertailututkimukset osoittavat, että poikastuotanto on vähentynyt jyrkästi vain läntisessä (hollantilaisessa) osassa. Vertaileva toksikologinen tutkimus raskasmetallien ja orgaanisten klooriyhdisteiden pitoisuuksista Vattimeren länsi- ja pohjoisosista peräisin olevien hylkeiden kudoksissa osoittaa, että ainoastaan polykloorattujen bifenyylien (PCB) pitoisuudet eroavat merkittävästi toisistaan. Tämä johtuu pääasiassa Rein-joen aiheuttamasta PCB-saasteesta, joka vaikuttaa pääasiassa länsiosassa (Alankomaissa). PCB-yhdisteiden uskotaan olevan vastuussa hollantilaishylkeiden alhaisesta lisääntymisasteesta, koska on saatu epidemiologisia ja kokeellisia tietoja PCB-yhdisteiden kyvystä häiritä nisäkkäiden lisääntymistä. Tässä raportissa kerron, että Alankomaiden Vattimeren hylkeiden lisääntymishäiriöt liittyvät kyseiseltä saastuneelta alueelta peräisin olevien kalojen syöntiin. Tämä on ensimmäinen osoitus syy-yhteydestä luonnossa esiintyvien saastepitoisuuksien ja merinisäkkäiden fysiologisen vasteen välillä. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Reproductive failure in common seales feeding on fish from polluted coastal waters [julkaistu erratum on julkaistu Nature 1986 Dec 4-10;324(6096):418] vaihtoehto2: Ferriittihiukkaset: superparamagneettinen MR-kontrastiaine verkkokalvo-endoteelisysteemissä.

**Tulos**

Lisääntymishäiriöt pilaantuneiden rannikkovesien kaloja syövillä hylkeillä [julkaistu oikaisu Nature 1986 Dec 4-10;324(6096):418].

**Esimerkki 9.1088**

Tiivistelmä: Guddenin jo vuonna 1870 kuvaama optinen apujärjestelmä (AOS) muodostaa erillisen keskiaivojen näköreitin kaikissa selkärankaisten luokissa. Muilla kuin kädellisillä nisäkkäillä tämän järjestelmän verkkokalvosäikeet heijastuvat kolmen ytimen ryhmään: dorsaaliseen (DTN), lateraaliseen (LTN) ja mediaaliseen (MTN) pääteydinytimeen. Vaikka kaikki AOS-solut reagoivat suurten visuaalisten ärsykkeiden hitaaseen liikkeeseen, neuronit on viritetty toisiaan täydentäviin liikesuuntiin: DTN:n osalta horisontaaliseen temporo-nasaaliseen suuntaan, LTN:n osalta vertikaaliseen ylös- ja alaspäin ja MTN:n osalta vertikaaliseen alaspäin. Näin ollen on ehdotettu, että nämä ytimet muodostavat verkkokalvon koordinaattijärjestelmän koko kentän liikkeen havaitsemista varten. Koska AOS tarjoaa suoria ja epäsuoria reittejä sekä oculomotorisiin että vestibulaarisiin rakenteisiin, kunkin näistä ytimistä ajatellaan olevan olennainen linkki silmän ja pään liikkeiden koordinoinnissa suhteessa näkökentässä tapahtuvaan liikkeeseen. Yksi ongelma tämän teorian yleistämisen kannalta on se, että mediaalista terminaalista ydintä ei ole koskaan löydetty kädellisiltä. Tässä raportissa osoitamme sekä tämän ytimen olemassaolon että sen verkkokalvolta tulevan afferentin syötteen kaikissa tärkeimmissä kädellisryhmissä (prosimiat, uuden ja vanhan maailman apinat ja apinat), mikä osoittaa, että nisäkkäiden AOS:n organisaatiolla on yhteinen anatominen suunnitelma. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: A common mammalian plan of accessory optic system organization revealed in all primates. vaihtoehto2: Ferriittihiukkaset: superparamagneettinen MR-kontrastiaine maksasyövän tehostettuun havaitsemiseen.

**Tulos**

Kaikilla kädellisillä havaittu nisäkkäillä yhteinen suunnitelma lisäkojeiston organisoinnista.

**Esimerkki 9.1089**

Tiivistelmä: Aivojen topografia voi ilmetä varhaisimmillaan molekyylien alueellisina gradientteina, jotka ohjaavat neuronien ja neuroniprosessien laskeutumista. Selkärankaisten näköjärjestelmässä on todisteita siitä, että verkkokalvon keskushermoston projisointien stereotyyppinen kohdistus perustuu molekyylien alkuperäiseen alueellisesti järjestettyyn jakautumiseen sekä verkkokalvolla että sen keskeisissä kohdeytimissä. Käytimme immunologista lähestymistapaa etsiessämme molekyylejä, jotka ovat näin järjestäytyneitä, ja tuotimme monoklonaalisen vasta-aineen (JONES), joka osoittaa rotan verkkokalvolla selvää dorsaalista ventraalista gradienttia sitoutumisessa koko sen ajan, kun verkkokalvon gangliosolujen aksonit muodostavat topografisesti järjestäytyneitä ulokkeita keskushermostossa (CNS). Sitoutumista esiintyy koko verkkokalvon epiteelin säteittäisessä paksuudessa alueilla, joilla syntyy postmitoottisia hermosoluja, mutta se ei liity mihinkään kudoksen yhtenäiseen histologiseen ominaisuuteen. Vasta-aineen osoitettiin sitoutuvan tuoreiden dissosioitujen verkkokalvosolujen solupinnalle, ja selkäpuolen verkkokalvon kvadranttien havaittiin in vitro sitovan lähes kaksi kertaa enemmän antigeenia kuin ventraalisten verkkokalvon kvadranttien. Kohde-epitoopin alustava biokemiallinen karakterisointi paljastaa, että se on lipidiä, jota esiintyy perinataalisesta verkkokalvosta saaduissa kloroformi-/metanoliuutteissa ja joka on herkkä neuraminidaasin pilkkomiselle. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: A cell surface molecule distributed in a dorsoventral gradient in the perinatal rot retina [julkaistu erratum ilmestyy Nature 1987 Jan 15-21:284] vaihtoehto2: Vastasyntyneen aivojen kehityspiirteet: MR-kuvantaminen. Osa I. Harmaan ja valkoisen aineen erilaistuminen ja myelinisaatio.

**Tulos**

Solupinnan molekyyli, joka jakautuu dorsoventraalisesti rotan perinataalisessa verkkokalvossa [julkaistu virheellinen versio Nature 1987 Jan 15-21:284].

**Esimerkki 9.1090**

Tiivistelmä: Keskushermoston gliasolujen tärkein tehtävä on puskuroida solunulkoista kaliumpitoisuutta [K+]o. Paikallinen [K+]o:n nousu aiheuttaa kaliumionien pääsyn gliasoluihin, joiden kalvot ovat hyvin läpäiseviä K+:lle; kalium poistuu gliasoluista muihin paikkoihin, joissa [K+]o ei ole noussut. Raportoimme tässä ensimmäisessä tutkimuksessa yksittäisistä ionikanavista, jotka välittävät kaliumin puskurointia gliasoluissa. Laastarileimausmenetelmää käytettiin yksittäisten kanavavirtojen rekisteröintiin Mullerin soluissa, jotka ovat selkärankaisten verkkokalvon säteittäisiä glioita. Näiden solujen kaliumjohtavuudesta 94 prosenttia on lasiaiseen päin, minkä vuoksi aktiivisista verkkokalvon hermosoluista vapautuva K+ puskuroituu ensisijaisesti lasiaiseen. Loppujalkojen ja solurungon kalvojen tallenteet osoittavat, että yksi ainoa sisäänpäin suuntautuva K+-kanavatyyppi välittää kaliumin puskurointia molemmissa solupaikoissa. K+ -johtokyvyn epätasainen tiheys johtuu yhden K+ -kanavatyypin epätasaisesta jakautumisesta eikä siitä, että solu ilmentäisi korkeaa johtokykyä omaavia kanavia pääjalassa ja matalaa johtokykyä omaavia kanavia muualla solussa. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Verkkokalvon gliasolujen pääjaloissa on tiheämmin K+-puskurointia välittäviä ionikanavia. vaihtoehto2: Vastasyntyneen aivojen kehityspiirteet: MR-kuvantaminen. Osa II. Kammioiden koko ja ekstraserebraalinen tila.

**Tulos**

Verkkokalvon gliasolujen päädyissä on tiheämmin K+-puskurointia välittäviä ionikanavia.

**Esimerkki 9.1091**

Tiivistelmä: Nisäkkäiden sydämen normaalia tahdistusta ohjaavat spontaanisti aktiiviset solut, jotka sijaitsevat eteis-solmukkeessa (SA). Näiden solujen ampumisnopeutta ja tämän nopeuden modulaatiota katekoliamiineilla ohjaa if, sisäänpäin suuntautuva Na- ja K-virta, joka kytkeytyy päälle jännitteillä, jotka ovat negatiivisempia kuin -40 mV. Tahdistinvirta if on läsnä myös muissa solutyypeissä, joissa sen kyky tuottaa ja moduloida depolarisaatioprosessia voi olla hyödyllinen. Esimerkiksi selkärankaisten valoreseptoreissa if ohjaa depolarisaatiota, joka lopettaa valon aiheuttaman hyperpolarisaation. Ifin kaltaisia virtoja esiintyy myös hippokampuksen neuroneissa ja DRG-neuroneissa. Tässä raportissa osoitetaan ensimmäistä kertaa, että yksittäisten if-kanavien, joiden johtavuus on alhainen (1 pS), avautuminen voidaan ratkaista käyttämällä eristetyissä SA-solusoluissa patch-clamp-tekniikan muunnosta. Adrenaliinin vaikutuksesta tapahtuvan if:n moduloinnin osoitetaan välittyvän kanavan avautumistodennäköisyyden lisääntymisestä, kun taas yksittäisen kanavan amplitudi pysyy muuttumattomana. Mikä on abstraktin osuva otsikko? vaihtoehto1: Characterization of single pacemaker channels in cardiac sino-atrial node cells. vaihtoehto2: Aortan koarktaatio lapsilla, joille tehdään angioplastia: hoitoa edeltävä ja sen jälkeinen MR-kuvantaminen.

**Tulos**

Yksittäisten tahdistinkanavien karakterisointi sydämen eteis-solmukesoluissa.

**Esimerkki 9.1092**

Tiivistelmä: Rotan kateenkorvasolujen glukokortikoidireseptorin sitoutumiskyky katoaa, kun solujen ATP-pitoisuus vähenee anaerobioosin seurauksena, ja se palautuu nopeasti, kun ATP-tasot palautuvat. Sitoutumiskyvyn menetys ja palautuminen tapahtuu myös silloin, kun proteiinisynteesiä estetään sykloheksimidillä. Tämän ja muissa solujärjestelmissä tehtyjen vastaavien töiden perusteella ehdotimme, että ATP:n puutteessa soluissa reseptori on sellaisessa muodossa, jota kutsumme "nollareseptoriksi", joka ei pysty sitomaan hormonia. Vaikka monet myöhemmät havainnot tukevat tätä ajatusta, suoraa näyttöä nollareseptorin olemassaolosta ei ole saatu. Olemme yrittäneet havaita nollareseptorin WEHI-7-hiiren kateenkorvasoluissa glukokortikoidireseptorin monoklonaalisella vasta-aineella. Tässä raportoimme, että nollareseptori sitoutuu ATP:n puutteesta kärsivien solujen ytimiin, ja sitä esiintyy määrinä, jotka ovat verrattavissa normaalien solujen reseptoreihin. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Glukokortikoidireseptorit, joilta puuttuu hormoneja sitova aktiivisuus, sitoutuvat ATP:n ehtyneiden solujen ytimiin. vaihtoehto2: Tuhoava ei-infektiivinen spondyloartropatia hemodialyysipotilailla: raportti neljästä tapauksesta.

**Tulos**

Glukokortikoidireseptorit, joilta puuttuu hormoneja sitova aktiivisuus, sitoutuvat ATP:tä tarvitsevien solujen ytimiin.

**Esimerkki 9.1093**

Tiivistelmä: T-soluantigeenireseptori sitoo antigeenin yhdessä suuren histokompatibiliteettikompleksin (MHC) koodaaman solupintamolekyylin kanssa. MHC:n rajoitettu antigeenin tunnistaminen tämän reseptorin toimesta johtaa monimutkaiseen ohjelmoidun geeniekspression malliin, joka on ominaista T-solujen aktivaatiolle. Ihmisen T-solujen toiminnan lopullinen ymmärtäminen edellyttää ihmisen T-soluantigeenireseptorin rakenteen täydellistä selvittämistä. Ihmisen T-soluissa reseptorin kloonisesti määritellyt, disulfidisidoksissa olevat alfa- ja beetaketjut ovat ei-kovalenttisesti ja stoikiometrisesti yhteydessä kolmeen muuhun polypeptidiin, joita kutsutaan T3-kompleksiksi. Nämä reseptorin alayksiköt ovat glykoproteiineja, joiden suhteellinen molekyylimassa (Mr) on 25 000 (25K) ja 20K (gamma ja delta), sekä glykosyloitumaton 20K-proteiini (epsilon). Hiiren T-soluilla tekemämme tutkimukset osoittavat, että hiiren T-soluantigeenireseptori koostuu ainakin seitsemästä eri polypeptidiketjusta. Klonotyyppisten alfa- ja beetaketjujen lisäksi hiiren kompleksi koostuu 26K:n ja 21K:n glykoproteiineista ja 25K:n, 21K:n ja 16K:n endoglykosaminidaasi F:n (endo F) epäherkistä polypeptideistä. Jälkimmäinen, jota olemme kutsuneet nimellä zeta (zeta), esiintyy kompleksissa homodimeerinä. 26K-komponentin (gp26) on osoitettu olevan ihmisen delta-ketjun hiirianalogi. Muut lajin väliset homologiat on vielä vahvistamatta, mutta yksikään kuvatuista ihmisen reseptorin komponenteista ei näytä olevan samanlainen kuin hiiren zeta-polypeptidi. Tässä raportoidaan, että hiiren zeta-alayksikköä vastaan kasvatetun antiseerumin avulla on pystytty tunnistamaan ihmisen T-soluantigeenireseptorin aiemmin tuntematon komponentti. Tämä ihmisen proteiini on T-soluspesifinen ja biokemiallisesti samanlainen kuin hiiren zeta-polypeptidi. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Ihmisen T-soluantigeenireseptorikompleksin uusi alayksikkö. vaihtoehto2: Fokaalinen rasvakertymä aksiaalisessa luuytimessä: MR-ominaisuudet.

**Tulos**

Ihmisen T-soluantigeenireseptorikompleksin uusi alayksikkö.

**Esimerkki 9.1094**

Tiivistelmä: T-lymfosyytit erilaistuvat ja kypsyvät kateenkorvassa. Täällä kymosyytit, jotka reagoivat itse antigeeneihin, eliminoidaan ja ne, joilla on spesifisyys "muuttuneisiin" itse päähistokompatibiliteettikompleksin (MHC) geenituotteisiin, valikoituvat positiivisesti. Valinnat tehdään oletettavasti niiden T-soluantigeenireseptorien (TcR) perusteella. Alfa- ja beetaketjujen T-soluantigeenireseptorien geenit on kloonattu. On myös tunnistettu kolmas T-soluspesifinen geeni, joka kykenee somaattiseen uudelleenjärjestäytymiseen; tämän kolmannen geenin merkitystä ei tunneta. T-solujen ontogeneesin aikana on havaittu, että gamma-, beeta- ja sitten alfa-reseptorien ilmentymisjärjestys on sama. Mutta vaikka alfa- ja beetaketjujen viestit ovat usein toiminnallisia, gamma-transkriptiot ovat harvoin toiminnallisia tymosyyteissä tai kypsissä T-soluissa. Määritelläkseni tarkemmin näiden geenien ilmentymisjärjestystä ja jatkaaksemme TcR:n gammageenituotteiden mahdollisen roolin etsimistä tutkimme "toiminnallisten" alfa-, beeta- ja gammaketjujen transkriptien ilmentymistä nuorissa atyymisissä hiirissä. Nämä hiiret ilmentävät havaitsemattoman määrän (vähemmän kuin yksi 8 X 10(5) pernan viesteistä) "täyspitkiä" alfa- ja beetaketjujen T-solureseptorin transkriptejä, mutta "täyspitkien" gammaketjujen viestejä ilmentyy enemmän. Neljän gammaketjun komplementaarisen DNA:n nukleotidisekvenssianalyysi osoittaa, että kaikki neljä sekvensoitua gammatranskriptiä ovat toiminnallisia. Nämä havainnot viittaavat siihen, että gammageenin tuotteet voivat olla tärkeitä preetymisessä tai ekstratymisessä ja edustaa toista T-solujen tunnistustyyppiä, mahdollisesti linjassa, jossa alfa- ja beetageenit eivät ole käytössä. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Athymic-hiiret ilmentävät runsaasti toimivaa gammaketjua, mutta alfa- ja beetaketjujen T-solureseptoriviestien määrä on huomattavasti vähentynyt. vaihtoehto2: Perkutaaninen nefrostolithotomia ja litotripsia: komplikaatioita koskeva moni-instituutiotutkimus.

**Tulos**

Athymaattiset hiiret ilmentävät runsaasti toimivaa gammaketjua, mutta alfa- ja beetaketjujen T-solureseptoriviestien määrä on huomattavasti vähentynyt.

**Esimerkki 9.1095**

Tiivistelmä: Hedelmöityksen jälkeen Drosophilan homeobox-geenin caudal (cad) proteiinituotteet kerääntyvät konsentraatiogradienttiin, joka ulottuu kehittyvän alkion anteroposterior-akselille. Cad-geenin mutaatiot, jotka vähentävät tai poistavat gradientin, aiheuttavat ainakin yhden segmentaatiogeenin (fushi tarazu) epänormaalin zygoottisen ilmentymisen ja muuttavat globaalia ruumiinkuviota. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: A molecular gradient in early Drosophila embryos and its role in specifying the body pattern. vaihtoehto2: Increased MR signal intensity in skeletal muscle adjacent to malignant tumors: pathologic correlation and clinical relevance.

**Tulos**

Molekulaarinen gradientti Drosophilan varhaisissa alkioissa ja sen rooli kehon mallin määrittelyssä.

**Esimerkki 9.1096**

Tiivistelmä: Kehityksen aikana solut rajoittuvat asteittain, kunnes ne saavuttavat lopullisen fenotyyppinsä. Alun perin erilaistumista pidettiin peruuttamattomana, mutta fenotyyppistä plastisuutta on havaittu useissa solutyypeissä, esimerkiksi sympaattisissa hermosoluissa, raajojen blastemassa ja joissakin gliasolutyypeissä. Yksityiskohtainen kuvaus yksittäisistä vaiheista, jotka johtavat fenotyypin ilmentymiseen tai kääntymiseen, on olennaisen tärkeää solujen erilaistumisen taustalla olevien molekulaaristen tapahtumien ymmärtämiseksi. Tutkimme, saavatko sädekehän neuronit adrenergisiä ominaisuuksia, kun ne altistetaan sallivalle alkioympäristölle. Kolinergiset neuronit merkittiin selektiivisesti retrogradisesti kulkevalla merkkiaineella ja injektoitiin kanan alkioihin aktiivisen hermoruston vaelluksen aikana. Neljä-viisi päivää injektion jälkeen osa leimatuista hermosoluista löytyi "adrenergisistä paikoista" ja niille oli kehittynyt katekoliamiinin histofluoresenssi. Soluihin oli siis kertynyt adrenergisiä välittäjäaineita myös sen jälkeen, kun ne olivat erilaistuneet kolinergisiksi neuroneiksi. Tämä tulos osoittaa, että välittäjäaineiden muovautuvuutta esiintyy kolinergisissä hermosoluissa, ja viittaa siihen, että alkion ympäristö voi muuttaa välittäjäaineiden fenotyyppiä. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Kolinergiset neuronit saavat adrenergisiä välittäjäaineita, kun ne siirretään alkioon. vaihtoehto2: Kvantitatiiviset CT-sovellukset: nykyisten skannereiden vertailu [julkaistu erratum ilmestyy julkaisussa Radiology 1987 Sep;164(3):879].

**Tulos**

Kolinergiset hermosolut saavat adrenergisiä välittäjäaineita, kun ne siirretään alkioon.

**Esimerkki 9.1097**

Tiivistelmä: Drosophilan alkiossa metameeristen yksiköiden muodostuminen ja määrittely riippuu segmentaatio- ja homoeoottisten selektorigeenien selektiivisestä aktivoitumisesta. Ensin mainitut ovat välttämättömiä metameeristen tai parasegmenttisten yksiköiden asianmukaisen määrän muodostamiseksi, kun taas jälkimmäiset ohjaavat tiettyjen parasegmenttien noudattamia erilaistumisreittejä. Klassiset embryologiset manipulaatiot ovat osoittaneet, että näiden prosessien on oltava tiiviisti koordinoituja normaalin kehityksen aikana. Aiemmat parisääntögeenejä koskevat tutkimukset ovat kuitenkin johtaneet siihen, että segmentti-identiteetin määrittely etenee riippumatta metamereiden muodostumisesta fyysisiksi yksiköiksi. Nämä näennäisesti ristiriitaiset näkökulmat voidaan sovittaa yhteen, kun ajatellaan, että on olemassa yhteinen, äidistä peräisin oleva sijaintitietojärjestelmä, jota molempien prosessien komponentit tulkitsevat itsenäisesti. Partitioprosessin tapauksessa gap- ja pair-rule-geenit ovat keskeisessä asemassa tämän tiedon kääntämisessä, kun taas homeoottisten geenien aktivoituminen tapahtuu muiden välittäjien kautta (ks. katsaus ref. 9). On kuitenkin vaikea nähdä, miten tällainen järjestelmä voisi varmistaa lopulliseen erilaistuneeseen kuvioon sisältyvien kahden geenityypin tarkan säätelyn. Tämä vaikeus on johtanut siihen, että segmentointimekanismin on määriteltävä valintageenien ilmentymisen tarkat rajat. Tässä vahvistamme tämän ehdotuksen ja ehdotamme, että fushi tarazu -geenillä on tässä prosessissa keskeinen rooli, sillä se yhdistää metameerisen partitioinnin ja alueellisen spesifikaation prosessit Drosophilan alkiossa. Mikä on abstraktin osuva otsikko? vaihtoehto1: Antennapedia- ja bithorax-kompleksin geenien oikea aktivoituminen edellyttää fushi tarazu -geeniä. vaihtoehto2: Diagnostinen radiologia: käyttö ja suuntaukset Yhdysvalloissa 1964-1980.

**Tulos**

Antennapedia- ja bithorax-kompleksin geenien oikea aktivoituminen edellyttää fushi tarazu -geeniä.

**Esimerkki 9.1098**

Tiivistelmä: Kolmellekymmenelle aikuiselle Wistar-rotalle tehtiin ekstraduraalinen leikkeen puristusvamma 50 g:n voimalla 1 minuutin ajan T-1:ssä. Vamman jälkeen eläimet jaettiin satunnaisesti kolmeen ryhmään: kontrolliryhmä sai suolaliuosinfuusion kahden tunnin hoitojakson ajan; toiselle ryhmälle annettiin verensiirto kahden tunnin ajan, joka oli titrattu niin, että keskimääräinen systeeminen valtimopaine (MSAP) säilyi vammaa edeltävällä tasolla; ja kolmas ryhmä sai laskimonsisäisen bolusannoksen naloksonia (10 mg / kg), jota seurasi kahden tunnin infuusio laskimonsisäisestä naloksonista (2 mg / kg minuutissa). Rottia tarkkailtiin postoperatiivisesti 15 viikon ajan, jonka aikana niiden kliininen toipuminen mitattiin viikoittain kaltevalla tasotekniikalla. 15 viikon kuluttua selkäytimet poistettiin ja valmisteltiin histologista arviointia varten. Verenpaine ennen vammaa, sen aikana ja välittömästi vamman jälkeen ei eronnut tilastollisesti kolmen ryhmän välillä. Ensimmäisten kahden tunnin aikana vamman jälkeen verensiirto aiheutti merkittävän nousun MSAP:ssa (P alle 0,02) ja hematokriitissä (P alle 0,001), mutta naloksoni-infuusio ei aiheuttanut merkittävää muutosta MSAP:ssa. Suorituskyky kaltevalla tasolla 15 viikon kohdalla oli 35,6 +/- 6 astetta, 32,7 +/- 4 astetta ja 36,1 +/- 6 astetta kontrolliryhmässä, verensiirtoryhmässä ja naloksoniryhmässä, eikä merkitseviä eroja havaittu (P yli 0,05). Histologinen tutkimus vahvisti, että vamma oli kaikissa kolmessa ryhmässä kohtalaisen vakava, eikä ryhmien välillä ollut merkittäviä eroja. Näin ollen tämä tutkimus osoittaa, ettei MSAP:n ylläpitämiseksi tehdystä verensiirrosta tai boluksena ja infuusiona annetusta naloksonista ole merkittävää kliinistä hyötyä rotan selkäytimen ekstraduraalisen klipsipuristusvamman jälkeen.(ABSTRACT TRUNCATED AT 250 WORDS) Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Verensiirron tai naloksonin epäonnistuminen kliinisen toipumisen parantamisessa kokeellisen selkäydinvaurion jälkeen. vaihtoehto2: Matalan osmolaliteetin kontrastiaineiden taloudellinen vaikutus radiologisiin toimenpiteisiin ja osastoihin.

**Tulos**

Verensiirto tai naloksoni eivät paranna kliinistä toipumista kokeellisen selkäydinvamman jälkeen.

**Esimerkki 9.1099**

Tiivistelmä: Ihmisen glioomasolujen hematoporfyriinijohdannaisen (HpD) valomyrkyllisyyden parametreja soluviljelmässä tutkittiin valon optimaalisen aallonpituuden ja tehotiheyden määrittämiseksi, kudoksen hapetuksen vaikutuksen selvittämiseksi ja singlettihapen ja vapaiden radikaalien roolin arvioimiseksi solukuoleman tuottamisessa. Solujen eloonjäämiskäyrät osoittivat, että violetin valon suhteellinen tappamistehokkuus oli 12:1 verrattuna punaiseen valoon. Kahdeksankymmentä joulea punaista valoa tarvittiin tuottamaan 100 prosentin solukuolema HpD-pitoisuudella 10 mikrogrammaa/ml, joka on HpD:n määrä HpD:n fotosädehoitoa saavien potilaiden koepaloissa. Solujen tappamistehokkuudessa ei havaittu eroa punaisen valon tehotiheyksissä, jotka vaihtelivat 10-100 mW/cm2 . Sytotoksisuus oli suorassa yhteydessä O2-jännitykseen 12-490 torr:n välillä, ja solujen tappaminen lisääntyi hieman mutta johdonmukaisesti O2-jännityksillä 7-12 torr. Sytotoksisuutta vaimensi tehokkaasti beetakaroteeni, kun taas mannitoli ei vaikuttanut, mikä osoittaa, että sytotoksisuus välittyy todennäköisesti mekanismin kautta, johon liittyy singlettihappea. Nämä tiedot voivat toimia perustana HpD-fotosädehoidon tehokkaammalle soveltamiselle ja tällaisten hoitojen tehoa tutkivien protokollien suunnittelulle. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Hematoporfyriinijohdannaisen valosytotoksisuus ihmisen glioblastoomassa soluviljelmässä. vaihtoehto2: Varikokelit: distaalinen tukkeutuminen koaksiaalisella katetrijärjestelmällä.

**Tulos**

Hematoporfyriinijohdannaisten valosytotoksisuus ihmisen glioblastoomaan soluviljelmässä.

**Esimerkki 9.1100**

Tiivistelmä: Subaraknoidaalisella verenvuodolla on syvällinen vaikutus aivoverisuonten reaktiivisuuteen. Tässä tutkimuksessa havaittiin progressiivinen muutos kanin basilaarivaltimon herkkyydessä ja reaktiivisuudessa serotoniinille kokeellisesti aiheutetun verenvuodon jälkeen. Basilaarivaltimon vaste serotoniinille oli aluksi heikentynyt jopa 6 tunnin ajan verenvuodon jälkeen, minkä jälkeen verisuoni muuttui vähitellen ylireagoivaksi. Yliherkkyys oli suurimmillaan 36 tuntia verenvuodon jälkeen, minkä jälkeen se alkoi palautua normaaliksi. Aiemmin ei ole raportoitu näin varhaisesta serotoniinin yliherkkyyden ja reaktiivisuuden alkamisesta subaraknoidaalivuodon jälkeen. Kehittynyt jännitystaso viittaa kuitenkin siihen, että serotoniini yksinään ei todennäköisesti aiheuta vasospasmia. Spasmin tiukka erottelu varhaisiin ja viivästyneisiin komponentteihin on kyseenalaistettu. Mikä on abstraktin osuva otsikko? vaihtoehto1: Hemorrhage-induced alterations of rabbit basilar artery reactivity and sensitivity to serotonin. vaihtoehto2: Immature brain: spin-echo pulse sequence parameters for high-contrast MR imaging.

**Tulos**

Verenvuodon aiheuttamat muutokset kanin basilaarivaltimon reaktiivisuudessa ja herkkyydessä serotoniinille.

**Esimerkki 9.1101**

Tiivistelmä: Koagulaation ja fibrinolyysin poikkeavuuksia tutkittiin 12 päävammautuneella potilaalla varhaisessa vaiheessa (24 tunnin kuluessa alkamisesta) ja myöhäisessä vaiheessa (10.-17. päivä alkamisesta). Tavanomaisten testien (verihiutaleiden määrä (PLT), protrombiiniaika (PT), osittainen tromboplastiiniaika (PT), osittainen tromboplastiiniaika, fibrinogeeni ja fibriinin/fibrinogeenin hajoamistuotteet (FDP)) lisäksi mitattiin erityisesti alfa-2-plasmininhibiittori (alfa-2PI), antitrombiini III (ATIII) sekä fibrinopeptidi A (FPA) ja B-beeta 15-42 (FPB-beeta). alfa 2PI oli poikkeavan matala ja FPA ja FPB beta olivat paljon korkeammat; fibrinogeeni ja ATIII olivat kohtalaisen matalia alkuvaiheessa kuin myöhäisvaiheessa kuudella päävammapotilaalla, joilla oli postoperatiivinen kallonsisäinen verenvuoto. alfa 2PI, ATIII ja fibrinogeeni olivat kohtalaisen matalia ja FPA oli kohtalaisen korkeampi alkuvaiheessa kuin myöhäisvaiheessa kuudella päävammapotilaalla, joilla ei ollut postoperatiivista kallonsisäistä verenvuotoa. PLT ja fibrinogeeni olivat pienempiä, alfa 2PI oli paljon pienempi ja FPA oli paljon korkeampi 6 potilaalla, joilla oli leikkauksen jälkeinen kallonsisäinen verenvuoto, kuin 6 potilaalla, joilla ei ollut leikkauksen jälkeistä kallonsisäistä verenvuotoa. Yhdellä potilaalla, jolla oli akuutti epiduraali- ja subduraalihematooma, oli kaksi kertaa toistuva postoperatiivinen intrakeraalinen hematooma. Tämä toistuva verenvuoto johtui primaarisen aivovaurion aiheuttamasta disseminoituneesta intravaskulaarisesta koagulaatiosta (DIC), ja siihen liittyivät erittäin korkeat FPA- ja FPB-beta-pitoisuudet ja poikkeuksellisen alhaiset alfa-2PI- ja PLT-pitoisuudet. Kahden toistuvan verenvuodon jälkeen annettiin tuoreplasmaa ja laskimonsisäistä matala-annoksista hepariinia, minkä jälkeen FPA- ja FPB-beeta-arvot normalisoituivat välittömästi, vaikka muut seulontakokeet paranivat vain asteittain.(ABSTRACT TRUNCATED AT 250 WORDS) Mikä on abstraktin sopiva otsikko? vaihtoehto1: Relationship between abnormalities of coagulation and fibrinolysis and postoperative intracranial hemorrhage in head injury. vaihtoehto2: Joustava pallolaajennettu stentti pienille verisuonille. Käynnissä oleva työ.

**Tulos**

Koagulaation ja fibrinolyysin poikkeavuuksien ja leikkauksen jälkeisen kallonsisäisen verenvuodon välinen yhteys päävamman yhteydessä.

**Esimerkki 9.1102**

Tiivistelmä: Kolmekymmentä lievästä päävammasta kärsivää potilasta tutkittiin kuuloaivorungon vasteilla (ABR), neuropsykologisilla testeillä korkeampien hermotoimintojen arvioimiseksi ja aivotärähdyksen jälkeisiä oireita koskevalla kyselylomakkeella. Verrattaessa kuutta potilasta, joiden ABR oli muuttunut, muihin 24 potilaaseen ei havaittu tilastollista eroa pitkäkestoisten aivotärähdyksen jälkeisten oireiden määrässä eikä neuropsykologisten testien pistemäärissä. ABR:n osoittama subkliininen aivorungon vaurioituminen ei näytä korreloivan heikentyneisiin psyykkisiin toimintoihin tai aivotärähdyksen jälkeisen oireyhtymän oireisiin. Tämä rajoittaa suuresti ABR:n käyttöä oikeuslääketieteessä. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Auditory brain stem responses in the prognosis of late postconcussional symptoms and neuropsychological dysfunction after minor head injury. vaihtoehto2: Fokaalinen maksamassan seulonta: MR-kuvaus vai tietokonetomografia? [pääkirjoitus]

**Tulos**

Aivorungon kuulovasteet myöhäisten aivotärähdyksen jälkeisten oireiden ja neuropsykologisten toimintahäiriöiden ennusteessa lievän päävamman jälkeen.

**Esimerkki 9.1103**

Tiivistelmä: Kolmoishermojuuren sisääntulovyöhykkeen neurovaskulaarisia suhteita tutkittiin 130 kolmoishermojuuren sisääntulovyöhykkeellä 65 ruumiista. Näillä koehenkilöillä ei ollut elämänsä aikana esiintynyt kasvo- tai kolmoishermosärkyä. Kuvaillaan intravaskulaarisen injektion tekniikka, joka mahdollisti neurovaskulaaristen suhteiden hyvän visualisoinnin ja arvioinnin. Yhteensä 42 esimerkkiä kosketuksesta juuren sisääntulovyöhykkeeseen ja 10 esimerkkiä puristuksesta tunnistettiin. 30:ssä kosketusesimerkissä löydös saattoi liittyä valtimoon; muissa esimerkeissä se näytti johtuvan suonista. Valtimopuristuksista 53,8 prosentissa oli vastuussa pikkuaivovaltimo superior, 25,6 prosentissa etummainen pikkuaivovaltimo anterior inferior ja lopuissa 20,6 prosentissa basilaarivaltimon pontinhaarat. Ainoastaan yhdessä tapauksessa todettiin yksiselitteinen laskimon aiheuttama puristus. Muita kiinnostavia anatomisia havaintoja raportoidaan. Se, että 7 prosentilla tutkituista hermoista, joissa juuren sisääntulovyöhykkeessä todettiin valtimopuristusta, ei ollut todettu kolmoishermon hermosärkyä, on selvässä ristiriidassa sen kanssa, että kolmoishermon hermosärkyä sai 80 prosentilla tai useammalla leikkaussarjoissa. Vaikuttaa siltä, että verisuonten puristukset voivat olla vallitseva mutta eivät ainoa syy kolmoishermon hermosärkyyn. Mikä on abstraktin otsikko? vaihtoehto1: Trigeminaalihermon mikroverisuonisuhteet: anatominen tutkimus. vaihtoehto2: Lannerangan diskografia [kirje]

**Tulos**

Kolmoishermon mikroverisuonisuhteet: anatominen tutkimus.

**Esimerkki 9.1104**

Tiivistelmä: Kirjoittajat raportoivat 9 orbitaalisen schwannooman tapausta 148:sta leikatusta orbitaalisesta kasvaimesta. Tietokonetomografiaa (CT) pidetään parempana kuin muita endoorbitaalisten kasvainten radiologisessa tutkimuksessa käytettäviä menetelmiä, koska sen lisäksi, että se on noninvasiivinen, se antaa suoran visualisoinnin leesiosta ja tarkemman lokalisoinnin sekä lihaskartioon nähden että kolmiulotteisesti. Valitettavasti preoperatiivinen diagnoosi ei aina ole mahdollista pelkästään tietokonetomografian perusteella, koska kasvaimen tehostuminen ei ole jatkuvaa, mikä tekee erotusdiagnoosin meningeoomasta ja kavernoosi-angioomasta ongelmalliseksi. Lisäksi CT:n avulla kirurgi voi valita parhaan reitin kasvaimen poistoon. Leikkaustulokset ovat hyviä, ja niihin vaikuttaa mikrokirurgisten tekniikoiden käyttö. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Orbitaaliset schwannoomat: raportti yhdeksästä tapauksesta ja kirjallisuuskatsaus. vaihtoehto2: Älä hylkää diskografiaa [kirje].

**Tulos**

Orbitaaliset schwannoomat: raportti yhdeksästä tapauksesta ja kirjallisuuskatsaus.

**Esimerkki 9.1105**

Tiivistelmä: Tarkastelimme 1055 kallonsisäisen leikkauksen jälkeen tehtyjä tietokonetomografisia löydöksiä määrittääksemme postoperatiivisten ekstraduraalisten hematoomien esiintyvyyden. Keskikokoisia hematoomia oli 11 ja suuria 5 kappaletta 1055 leikkauksen jälkeen (1,0 %). Kymmenen 16 hematoomasta leikattiin (10/1055, 0,9 %). Neljä 10 hematoomasta todettiin 278 aivokasvaimen poiston jälkeen (1,4 %), toiset neljä 190 aneurysmaleikkauksen jälkeen (2,1 %), yksi 14 intrakerebraalisen hematooman poiston jälkeen (7,1 %) ja viimeinen 251 kammiosunttaus- tai dreenitoimenpiteen jälkeen (0,4 %). Kymmenestä leikatusta hematoomasta neljässä sijainnit olivat alueellisia, viidessä sijainnit olivat vierekkäisiä ja yhdessä sijainnit olivat kaukana. Kaikki viisi vierekkäistä hematoomaa ulottuivat alaspäin leikkauspaikan alareunasta. Syitä analysoitiin kolmenlaisissa hematoomissa. Alueellisten hematoomien syitä olivat kovakalvon tai luun epätäydellinen hemostaasi kaikilla neljällä potilaalla, keskusompeleiden tekemättä jättäminen kolmella potilaalla, systeeminen hypertensio yhdellä potilaalla ja hypofibrinogenemia yhdellä potilaalla. Viereisissä hematoomissa havaittiin duraalinen irtoaminen kraniotomian reunalla kaikilla viidellä potilaalla, aivojen äkillinen romahtaminen kaikilla, kammioiden laajentuminen kahdella ja systeeminen hypertensio välittömän postoperatiivisen jakson aikana kahdella potilaalla. Yhdessä kaukana sijaitsevassa hematoomassa kammiolaajentumaa ja kammiosunttausta pidettiin itse syyllisinä tekijöinä. Mikä on abstraktin sopiva otsikko? vaihtoehto1: Postoperatiiviset ekstraduraaliset hematoomat: 1105 kallonsisäisen leikkauksen tietokonetomografiatutkimus. vaihtoehto2: Diskografian rooli 1980-luvulla [kirje].

**Tulos**

Postoperatiiviset ekstraduraaliset hematoomat: 1105 kallonsisäisen leikkauksen tietokonetomografiatutkimus.

**Esimerkki 9.1106**

Tiivistelmä: Kirjoittajat kuvaavat neljä tietokonetomografialla (CT) tutkittua subependymoomatapausta ja tarkastelevat 18 aiemmin raportoitua tapausta pyrkien määrittelemään tämän harvinaisen, hyvänlaatuisen kasvaimen tyypillisimmän CT-esityksen. Subependymooma esiintyy tavallisesti isodensiivisenä tai jopa hypodensiivisenä kammion sisäisenä kasvaimena tavallisessa tietokonetomografiassa, ja se on vain vähän tai ei lainkaan suurentunut kontrastin jälkeisissä tutkimuksissa. Subependymooman ja pahanlaatuisemman todellisen ependymooman välinen erotusdiagnoosi on vaikeaa, erityisesti silloin, kun kasvain esiintyy takaraivossa. Subependymooman tunnistamisen pitäisi saada kirurgi yrittämään kasvaimen radikaalia poistoa, koska se voidaan tehdä uhraamatta vierekkäistä kudosta ja koska sen ennuste on hyvä. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Symptomatic subependymoma: report of four new cases studied with computed tomography and review of literature. vaihtoehto2: Sappitiestriktuuran laajentaminen: monikeskustutkimus 73 potilaan kliinisestä hoidosta [kirje].

**Tulos**

Oireinen subependymooma: raportti neljästä uudesta tapauksesta, jotka on tutkittu tietokonetomografialla, ja kirjallisuuskatsaus.

**Esimerkki 9.1107**

Tiivistelmä: Kolmelle potilaalle, joilla oli äskettäinen aivohalvaus, tehtiin kaulavaltimon endarterektomia 1, 4 ja 8 päivää maksimaalisten oireiden alkamisen jälkeen. Kussakin tapauksessa tietokonetomografia (CT) osoitti äskettäisen aivoinfarktin ja aivojen arteriografia osoitti korkea-asteisen kaulan kaulavaltimon ahtauman. Yhdellekään potilaalle ei kehittynyt pahenevaa neurologista oireilua, aivoverenvuotoa tai vasomotorista halvausta. Nämä tulokset viittaavat siihen, että kaulavaltimon endarterektomia voidaan tietyissä olosuhteissa suorittaa turvallisesti akuutin aivohalvauksen jälkeen, jos se on aiheellista. Näihin kriteereihin kuuluvat seuraavat: normaali tajunnan taso, suhteellisen pieni aivoinfarkti ilman massavaikutusta TT:ssä ja systeemisen verenpaineen huolellinen valvonta ja seuranta perioperatiivisena aikana. Nämä ensimmäiset havainnot viittaavat siihen, että tietylle potilaiden alaryhmälle, jolla on äskettäinen aivoinfarkti, voidaan tehdä turvallisesti kaulavaltimon endarterektomia pian diagnoosin jälkeen. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Carotiksen endarterektomia äskettäisen aivohalvauksen jälkeen: alustavia havaintoja potilaista, joille tehdään varhainen leikkaus. vaihtoehto2: Transluminaalisen pallolaajennuksen komplikaatiot [kirje].

**Tulos**

Kaulavaltimon endarterektomia äskettäisen aivohalvauksen jälkeen: alustavia havaintoja potilaista, joille tehdään varhainen leikkaus.

**Esimerkki 9.1108**

Tiivistelmä: Kolme tapausesittelyä osoittavat, että takaraivoneuralgian kliiniset oireet voivat johtua myofaskiaalisesta kivusta. Myofaskiaalisten triggerpisteiden arviointi on tarpeen ennen takaraivoneuralgian diagnoosin tekemistä. Myofaskiaalisia triggerpisteitä voidaan hoitaa tehokkaasti minimaalisesti invasiivisilla toimenpiteillä, jolloin vältetään peruuttamattomat kirurgiset toimenpiteet. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Myofaskiaalinen kipu voi ilmetä kliinisesti takaraivoneuralgiana. vaihtoehto2: Keuhkokyhmyt: kalkkeutumisen havaitseminen lineaarisella ja monisuuntaisella liikkeellä tomografiatutkimuksessa [kirje].

**Tulos**

Myofaskiaalinen kipu voi ilmetä kliinisesti takaraivoneuralgiana.

**Esimerkki 9.1109**

Tiivistelmä: Joulukuusta 1981 elokuuhun 1984 24 potilasta, joilla oli epiduraalisten kasvainten aiheuttama selkäydinkompressio-oireyhtymä, arvioitiin sädehoitoa varten kliinisellä tutkimuksella, selkärangan röntgenkuvilla ja myelografialla. Kaikki tavalliset kuvat käytiin läpi, ja sädehoitokentät suunniteltiin käyttäen erityisiä marginaalikriteerejä. Samat potilaat tarkasteltiin toisen kerran ottaen huomioon myelografian antamat lisätiedot. Alkuperäiset hoitokentät todettiin riittämättömiksi 69 prosentilla potilaista. Jopa potilailla, joilla oli erillisiä luisia vaurioita, myelografian tulokset vaikuttivat hoitoon 45 prosentissa tapauksista. Aiempi selkärangan sädehoito vaikutti merkittävästi portin suunnitteluun vain yhdellä niistä seitsemästä potilaasta, jotka olivat saaneet aiempaa sädehoitoa. Vaikka myelografia on invasiivinen, se on välttämätön selkäydinkompression hoidon suunnittelussa. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Myelografian vaikutus pahanlaatuisen selkäydinkompression sädehoitoon. vaihtoehto2: Blom-Singerin proteesin radiografinen arviointi [kirje].

**Tulos**

Myelografian vaikutus pahanlaatuisen selkäydinkompression sädehoitoon.

**Esimerkki 9.1110**

Tiivistelmä: Kirjallisuuden tarkastelu paljastaa paljon eroja esiintyvyyden, luonnollisen historian ja eloonjäämisasteen suhteen potilailla, joilla on esthesioneuroblastooma (hajuaistin neuroblastooma). Tämän kasvaimen metastaattisuuntaukset ovat olleet kirjallisuudessa hyvin vaihtelevia, ja raportoidut kallonsisäiset osallisuudet ovat olleet paikallista laajentumista kasvaimen alkuperän läheltä raajaluiden levyltä. Tässä tapauksessamme kuvataan esthesioneuroblastooman metastaasi oikealle parietaaliselle aivokuorelle ja aivokalvoille potilaalla, jolla ei ollut viitteitä paikallisesta uusiutumisesta yhdistetyn leikkaus- ja sädehoidon jälkeen 5 vuotta aiemmin. Keskustelemme tämän kasvaimen biologisen käyttäytymisen laajasta kirjosta ja sen vasteesta eri hoitomuodoille. Lisäksi esitellään tämän epätavallisen kasvaimen immunohistokemialliset ja ultrastruktuuriset piirteet. Näiden potilaiden hoidosta annetaan suosituksia, joihin kuuluvat säännölliset neurologiset sarjatutkimukset, pään ja kaulan tietokonetomografia tai magneettikuvaus sekä alkuvaiheen hoidossa kemoterapia. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Esthesioneuroblastooman myöhäinen kallonsisäinen etäpesäke: tapausselostus ja kirjallisuuskatsaus. vaihtoehto2: Maksametastaasien havaitseminen: MR-kuvauksen ja tietokonetomografian vertaileva herkkyys.

**Tulos**

Esthesioneuroblastooman myöhäinen kallonsisäinen etäpesäke: tapausselostus ja kirjallisuuskatsaus.

**Esimerkki 9.1111**

Tiivistelmä: Kallon ulkopuolisen nikamavaltimon aneurysmat ovat harvinaisia luisen kanavan tarjoaman suojan vuoksi, ja kirjallisuudessa on vain muutamia rajoitettuja raportteja tästä aiheesta. Harvinaisuutensa vuoksi esittelemme tapauksen, jossa 20-vuotiaalla sotilaalla oli traumaattinen nikamavaltimon aneurysma C-2-tasolla. Koska ipsilateraalinen kaulavaltimo oli tukossa, nikamavaltimon rekonstruktio tehtiin autogeenisella laskimosiirteellä posteriorisen lähestymistavan kautta; koska valtimon mobilisointi oli riittämätöntä, jatkuvuus säilytettiin aneurysmakorrafialla. Kirjallisuutta tarkastellaan ja eri hoitomuotoja käsitellään. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Kallonsisäisen nikamavaltimon traumaattinen aneurysma. vaihtoehto2: Hypervaskulaariset maksametastaasit: CT-arviointi.

**Tulos**

Kallonsisäisen nikamavaltimon traumaattinen aneurysma.

**Esimerkki 9.1112**

Tiivistelmä: 33 kuukauden ikäisellä tytöllä todettiin akuutti subaraknoidaalivuoto, joka johtui keskimmäisen basilaarivaltimon repeytyneestä monilohkoisesta fusiformisesta aneurysmasta. Tämä harvinainen vaurio hoidettiin kirurgisesti tukkimalla basilaarivaltimo. Intraoperatiiviset aivorungon auditiivisen herätteen ja somatosensorisen herätteen seurantatulokset eivät muuttuneet basilaarivaltimon tukkeutumisen myötä, mikä viittaa siihen, että tukkeutuminen olisi siedettävää. Aivorungon kuuloaistipotentiaalin aaltojen III-V amplitudit oikean korvan stimulaatiossa kuitenkin vähenivät ohimenevästi vasemman pontin vetäytyessä aneurysman paljastuksen aikana. Potilas toipui kliinisesti täysin. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Fusiform basilar artery aneurysma 33 kuukauden ikäisellä lapsella. vaihtoehto2: Pernatrauma: arviointi CT:llä.

**Tulos**

Fusiforminen basilaarivaltimon aneurysma 33 kuukauden ikäisellä lapsella.

**Esimerkki 9.1113**

Tiivistelmä: Raportoidaan tapauksesta, jossa subduraalisen hematooman hoito onnistui lääkkeiden aiheuttaman immuunitrombosytopeenisen purppuran seurauksena. Keskustellaan erilaisista trombosytopenian aiheuttajamekanismeista. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Subduraalihematooma, joka on seurausta immuunitrombosytopeenisesta purppurasta: tapausselostus. vaihtoehto2: Kokeellinen divertikuliitti: arviointi CT:llä.

**Tulos**

Subduraalihematooma, joka on seurausta immuunitrombosytopeenisesta purppurasta: tapausselostus.

**Esimerkki 9.1114**

Tiivistelmä: Vastasyntyneellä, jolla oli halvaantuminen ja todisteet subaraknoidaalisesta verenvuodosta, todettiin selkärangan arteriovenoosinen epämuodostuma. Arteriovenoosinen epämuodostuma hoidettiin suoralla kirurgisella poistolla. Tämä potilas on nuorin koskaan raportoitu potilas, jolla on ollut tämä häiriö, ja nuorin näin hoidettu potilas. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Spinal arteriovenous malformation presenting at birth: case report. vaihtoehto2: Barrett-ruokatorvi: ruokatorven vähentynyt puhdistuma, joka osoitetaan radionuklidiruokatorven tähystyksessä.

**Tulos**

Selkärangan arteriovenoosinen epämuodostuma syntymän yhteydessä: tapausselostus.

**Esimerkki 9.1115**

Tiivistelmä: Karotis-kavernoosifisteli uusiutui 16 vuotta Hamby-menettelyn jälkeen. Uusiutuminen ilmeni subaraknoidaalisena verenvuotona, joka oli peräisin laajentuneista tyhjenevistä piaalisuonista. Fisteli suljettiin pallokatetrilla, joka tuotiin kaulan kaulavaltimon vapaan jäännöksen kautta. Potilaat, joille on aiemmin tehty Hamby-ansastus ja embolisaatio, olisi arvioitava uudelleen sen varalta, ettei heillä ole salattua fisteliä, joka voisi altistaa kallonsisäiselle verenvuodolle. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Toistuvan kaulavaltimon ja kavernoosifistelin, joka on aiemmin hoidettu kaulavaltimon ligoinnilla, pallotukos. vaihtoehto2: Verenpainetaudin havaitsemis- ja seurantaohjelman tulokset ja vaikutukset.

**Tulos**

Aiemmin kaulavaltimon ligaatiolla hoidetun toistuvan kaulavaltimon ja kavernoosin välisen fistelin tukkeutuminen ilmapallolla.

**Esimerkki 9.1116**

Tiivistelmä: Primaariset leptomeningeaaliset glioomat ovat harvinaisia. Historiallisesti niitä on löydetty useammin selkäydinkanavasta, mutta viimeaikaisessa kirjallisuudessa lähes kaikki on löydetty kallon sisältä. Ainoassa leptomeningeaalisia gliooma pesäkkeitä käsittelevässä ruumiinavaustutkimuksessa yleisin sijaintipaikka oli medulla ja pons. Tähän mennessä yhtään leptomeningeaalista glioomaa ei ole löydetty tästä paikasta. Raportoimme uskoaksemme ensimmäisestä tällaisesta tapauksesta, joka jäljittelee akustikusneuroomaa. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Primary leptomeningeal glioma mimicking an acoustic neuroma: case report with review of literature. vaihtoehto2: Mikrobien synergia [kirje]

**Tulos**

Primaarinen leptomeningeaalinen gliooma, joka jäljittelee akustikusneuroomaa: tapausselostus ja kirjallisuuskatsaus.

**Esimerkki 9.1117**

Tiivistelmä: Kallonsisäisen ja kallonsisäisen ohitusleikkauksen kyky muuttaa suotuisasti iskeemisen aivoverisuonitaudin luonnollista kulkua on edelleen kyseenalainen. Äskettäin valmistunut prospektiivinen satunnaistettu monikeskuksinen yhteistyötutkimus ei vahvistanut hypoteesia, jonka mukaan toimenpide ehkäisee aivojen iskemian jatkumista potilailla, joilla on ateroskleroottinen sisäinen kaulavaltimo tai keskimmäisen aivovaltimon sairaus. Analysoimme tutkimuksen tuloksia yksityiskohtaisesti, mukaan lukien mahdolliset vaikutukset taudin luonnolliseen kulkuun välittömän leikkauksen jälkeisen ajanjakson jälkeen. Keskustelemme mahdollisista harhanlähteistä, jotka ovat saattaneet vaikuttaa tutkimukseen ennalta arvaamattomasti. Näitä ovat havainnointiharha (potilasta ja terapeuttia ei ole sokkoutettu), "satunnaistamisesta hoitoon" johtuva harha (korkea sairastuvuus satunnaistamisen jälkeen, mutta ennen leikkausta) ja "ennalta satunnaistamisen" tai allokaation aiheuttama harha (tutkimukseen osallistuneet potilaat edustavat valittua otosta väestöstä, jolla on aivoverisuonitauti). Toissijaisten alaryhmien laajaa analyysia, jossa on pieni määrä potilaita, käsitellään käytettyjen tilastollisten menetelmien valossa. Määritellään kaksi erityistä potilasryhmää, joita tutkimuksessa ei ole käsitelty ja jotka saattavat hyötyä menettelystä. Nämä potilaat ovat potilaita, joilla paras saatavilla oleva lääkehoito ei tehoa, ja potilaita, joilla on selvästi dokumentoitu hemodynaaminen heikentynyt tila. Tutkimuksen ja iskeemisen aivoverisuonitaudin luonnollista kulkua ja patofysiologiaa koskevien viimeaikaisten raporttien perusteella ehdotetaan mahdollisia indikaatioita ohitusleikkaukselle eri vaurioiden osalta. Esitetään valikoituja tapauksia, jotka havainnollistavat näitä indikaatioita. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Kallonsisäinen ja kallonsisäinen ohitusleikkaus: kriittinen analyysi kansainvälisen yhteistyötutkimuksen valossa. vaihtoehto2: Salmonellan aiheuttama subduraaliempyema potilaalla, jolla on aivometastaasi [kirje].

**Tulos**

Kallonsisäiset ja kallonsisäiset ohitusleikkaukset: kriittinen analyysi kansainvälisen yhteistyötutkimuksen valossa.

**Esimerkki 9.1118**

Tiivistelmä: On oletettu, että herkistyneen verisuonen toistuva työntövoima systolen huipulla kireää pia-arachnoidaalikuitua vasten voi tuottaa tai korostaa vasospasmia. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Aivovasospasmi: teoreettinen suhde systolisen työnnön ja pia-arachnoideaalisten kuitujen välillä. vaihtoehto2: Tieteetön kodittomalle [pääkirjoitus].

**Tulos**

Aivovaskospasmi: teoreettinen suhde systolisen työntövoiman ja pia-arachnoidaalisten kuitujen välillä.

**Esimerkki 9.1119**

Tiivistelmä: Sivukammioiden mikrooperatiivisten lähestymistapojen suunnitteluun tarvittavaa anatomiaa tutkittiin 20 ruumiista saadusta aivopuoliskosta. Sivukammioiden seinämien hermo-, valtimo- ja laskimorakenteita sekä sivukammioiden suhdetta kolmanteen kammioon ja tyvikammioihin tutkittiin. Sivukammion operatiivisia lähestymistapoja tarkastellaan. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Sivukammioiden mikrokirurginen anatomia ja operatiiviset lähestymistavat. vaihtoehto2: Omnibus-terveyslakiesitys: rokotteet, lääkkeiden vienti, lääkärien vertaisarviointi [uutiset].

**Tulos**

Sivukammioiden mikrokirurginen anatomia ja operatiiviset lähestymistavat.

**Esimerkki 9.1120**

Tiivistelmä: Pulssimaisen ja ei-pulssimaisen perfuusion vaikutuksia paikalliseen aivoverenkiertoon (CBF) ja sähköenkefalogrammien (EEG) tietokoneistettuun kartoitukseen (CME) ei-iskeemisissä ja iskeemisissä aivoissa tutkittiin käyttäen koiran aivohalvausmallia. Yhdeksän nukutettua sekarotuista koiraa asetettiin normotermiseen oikean eteisen ja reisivaltimon väliseen kardiopulmonaaliseen ohituskaapeliin, jonka virtaus oli 100 ml/kg/minuutti. Paikalliset CBF-mittaukset ja CME-tiedot kerättiin ei-pulssimaisen perfuusion ja maksimaalisen pulssimaisen perfuusion aikana. Tämän jälkeen tuotettiin aivohalvausmalli, ja paikalliset CBF-mittaukset ja CME-tiedot kerättiin jälleen ei-pulssimaisen ja pulssimaisen perfuusion aikana. Ei-iskeemisissä aivoissa paikallinen CBF kasvoi 19 %, 32 +/- 10:stä 38 +/- 11 ml/100 g/minuutti (P alle 0,01), kun perfuusio vaihdettiin ei-pulssimaisesta virtauksesta (pulssipaine alle 4 mmHg) pulssimaiseen virtaukseen (pulssipaine 39 +/- 11 mmHg). Iskeemisissä aivoissa paikallinen CBF kasvoi 55 %, 11 +/- 5:stä 17 +/- 7:ään ml/100 g/minuutti (P alle 0,01), kun perfuusio muutettiin ei-pulssimaisesta (pulssipaine alle 3 mmHg) pulssimaiseksi (pulssipaine 36 +/- 7) virtaukseksi. EEG:n tehotiedot, jotka ilmaistaan tehosuhdeindeksinä (PRI = matalataajuinen teho/korkeataajuinen teho), paranivat merkittävästi, 110 +/- 33:sta 101 +/- 41:een (P alle 0,01), kun perfuusio oli sykkivää. Nämä tiedot osoittavat sykkivän verenkierron merkityksen iskeemisissä aivoissa. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Pulssimainen versus ei-pulssimainen verenkierto akuutin aivoinfarktin hoidossa. vaihtoehto2: Synkrotroniröntgensäteet tutkivat sepelvaltimoita [uutinen].

**Tulos**

Pulssimainen ja ei-pulssimainen verenkierto akuutin aivoinfarktin hoidossa.

**Esimerkki 9.1121**

Tiivistelmä: Tässä tutkimuksessa arvioitiin elämänlaatua 78 potilaalla, joilla oli suljettu päävamma (CHI) 2-4 vuotta vamman jälkeen. Sekä haastattelutietojen että Sickness Impact Profile -kyselylomakkeen keskiarvotietojen avulla havaittiin psykososiaalisen toimintakyvyn, sosiaalisten roolien toimintakyvyn, vapaa-ajan toimintojen ja vähäisemmässä määrin fyysisen toimintakyvyn heikentymistä toipumisen kroonisissa vaiheissa. Sukulaiset ja läheiset ystävät ilmoittivat Katzin sopeutumisasteikon avulla, että CHI-potilailla oli useita negatiivisia käytösoireita 2-4 vuotta vamman jälkeen. Nämä tiedot viittaavat siihen, että CHI-potilaiden elämänlaatu voi heikentyä useilla eri osa-alueilla paljon akuutin vamman jälkeisen vaiheen jälkeen. Potilaiden ja omaisten raportteja potilaiden elämänlaadusta pyrittiin myös vertailemaan. Alustavat analyysit osoittivat, että sukulaisten ja potilaiden arviot joistakin vamman jälkeisten toimintahäiriöiden osa-alueista, kuten kognitiivisesta ja käyttäytymiseen liittyvästä hidastumisesta ja sosiaalisesta vetäytymisestä, vastasivat toisiaan vaatimattomasti. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Potilaiden elämänlaatu 2-4 vuotta suljetun päävamman jälkeen. vaihtoehto2: Neurotieteet edistyvät perustutkimuksen ja kliinisen tutkimuksen aloilla [uutiset].

**Tulos**

Potilaiden elämänlaatu 2-4 vuotta suljetun päävamman jälkeen.

**Esimerkki 9.1122**

Tiivistelmä: Mahdollisten selkäydinvamman hoitomuotojen testausta on haitannut merkittävästi se, että käytettävissä ei ole ollut standardoitua, toistettavaa eläinmallia, jonka tulos olisi ennustettavissa tietyllä vamman voimakkuudella (annos-vaste). Tätä mallia kehitettäessä valittiin rotta mieluummin kuin suuremmat eläimet taloudellisuuden ja saatavuuden vuoksi; tämä mahdollistaa suurten eläinmäärien käytön tilastollisen validiteetin lisäämiseksi. Tässä artikkelissa raportoiduissa kokeissa arvioitiin staattista kuormitusmenetelmää (paino asetetaan varovasti napanuoralle), jolla aiheutetaan napanuoravamma. Kokeissa käytettiin yhteensä 198 Sprague-Dawley-rottaa. Yleisanestesiassa tehtiin yksitasoinen laminaektomia T-12:n kohdalta siten, että kovakalvo oli ehjä. Painoja, joiden paino vaihteli 80-150 g:n välillä, laskettiin ehjän dura materin dorsaalipinnalle 0-300 sekunnin ajaksi. Motorisen toiminnan palautumista arvioitiin 8 viikon ajan kahdella käyttäytymistestillä, muunnetulla Tarlovin asteikolla ja takaraajojen motorista toimintaa mittaavalla kaltevalla tasotestillä. Vamman voiman ja Tarlovin asteikolla mitatun motorisen palautumisen välillä havaittiin tilastollisesti merkitsevä yhteys, mutta tämä ei korreloinut kaltevan tason suorituskyvyn kanssa; painon kesto, jonka ajan paino oli napanuoran päällä, ei vaikuttanut tulokseen. Patologisesti vaurion laajuudessa oli vaihtelua tietyllä vammakuormalla. Puolikvantitatiivinen patologinen arviointi aivovamman laajuudesta osoitti tilastollisesti merkitsevää korrelaatiota patologisen pistemäärän ja Tarlovin asteikolla mitatun käyttäytymisvajeen välillä, mutta tämä ei korreloinut kaltevan tason suorituskyvyn kanssa. Näiden puutteiden vuoksi staattinen kuormitustekniikka ei näytä olevan ihanteellinen malli selkäydinvamman tutkimukseen. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Models of spinal cord injury: Osa 1. Staattinen kuormitustekniikka. vaihtoehto2: Malariarokotteita koskeva tutkimus.

**Tulos**

Selkäydinvamman mallit: Osa 1. Staattinen kuormitustekniikka.

**Esimerkki 9.1123**

Tiivistelmä: Matemaattinen malli rakennettiin ennustamaan rottien motorista suorituskykyä 8 viikon ajan selkäydinvamman jälkeen. Malli perustuu kokeellisiin tietoihin, jotka on saatu staattisen kuormituksen aiheuttaman selkäydinvamman aiheuttamistekniikan tutkimuksesta, ja se johdettiin käyttämällä moninkertaista lineaarista regressiota. Vamman aiheuttavan kuorman painon regressiokertoimet olivat tilastollisesti merkitseviä (P alle 0,001), ja todettiin, että kuorman paino vaikuttaa yli 95-prosenttisesti trauman jälkeiseen motoriseen vajeeseen, kun taas kuorman kesto, jonka ajan kuorma lepäsi selkäytimen päällä, vaikuttaa vajeeseen alle 5-prosenttisesti. Sukupuoli, traumaa edeltävä motorinen suorituskyky ja traumaa edeltävä ruumiinpaino ovat merkityksettömiä muuttujia. Mallia voidaan käyttää odotettavissa olevien motoristen vajeiden määrittämiseen ja annos-vastekäyrien johtamiseen. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Selkäydinvamman mallit: Osa 2. Matemaattinen malli. vaihtoehto2: Ultraviolettisäteily muuttaa C3H10T1/2-solut ainutlaatuiseen, suppressoitavaan fenotyyppiin.

**Tulos**

Selkäydinvamman mallit: Osa 2. Matemaattinen malli.

**Esimerkki 9.1124**

Tiivistelmä: Immunokompleksit (IC) seerumissa analysoitiin 54 potilaalla, joilla oli subaraknoidaalinen verenvuoto (SAH) repeytyneistä valtimoiden aneurysmista. Aiempi tutkimus oli osoittanut, että SAH:ta ja vasospasmia sairastavilla potilailla IC:n esiintyvyys veressä oli huomattavasti suurempi kuin potilailla, joilla ei ollut vasospasmia. Tämän tutkimuksen tavoitteena oli tutkia, miten IC-pitoisuus vaihteli ajan myötä, ja verrata tätä mallia kliiniseen kuvaan. Sairaalahoidon aikana 42 potilaalla ilmeni aivovaskospasmin kliinisiä tai radiologisia merkkejä, kun taas 12 potilaalla ei ilmennyt tällaisia merkkejä. Vasospasmin saaneilla potilailla seerumin IC-pitoisuus oli huomattavasti suurempi kuin potilailla, joilla ei ollut vasospasmia. 37 vasospasmipotilaan kohdalla IC-pitoisuuden muutokset ensimmäisten viikkojen aikana SAH:n jälkeen korreloivat hyvin kliinisen kulun kanssa. Tiedot osoittivat, että korkea IC-pitoisuus edelsi vasospasmin puhkeamista ja alhainen pitoisuus kliinistä paranemista. Tämä havainto tukee ajatusta, että IC:n esiintyminen saattaa olla vasospasmin syy eikä seuraus. Mikä on abstraktin otsikko? vaihtoehto1: Seerumin immunokompleksit potilailla, joilla on subaraknoidaalinen verenvuoto. vaihtoehto2: Hepatiitti B:n pinta-antigeenin erityksen estäminen sukua olevan esipintapolypeptidin avulla.

**Tulos**

Seerumin immunokompleksit potilailla, joilla on subaraknoidaalivuoto.

**Esimerkki 9.1125**

Tiivistelmä: Esitetään 105 operatiivisen tapauksen sarja rinta- ja lannerangan traumasta. Kaikille potilaille tehtiin anteriorinen dekompressio ja fuusio lateraalisen ekstrakavitaalisen lähestymistavan kautta, johon liittyi tai ei liittynyt posteriorinen sisäinen stabilointitoimenpide (modifioidut Weissin jouset tai Harringtonin distraktiosauvat). Kaikkien potilaiden annettiin saavuttaa neurologinen tasapaino ennen selkärangan korjausleikkauksen suorittamista. Potilaan neurologinen taso leikkaushetkellä ja toipumisen jälkeen arvioitiin tässä esitetyn seitsemänportaisen asteikon mukaisesti. Yksikään niistä 34 potilaasta, joilla oli motorinen ja sensorinen täydellinen myelopatia, ei palautunut vammatason alapuolelle. Kymmenestä motorisesti täydellisestä potilaasta, joilla oli jonkin verran aistituntemusta, neljä parani neurologisesti; näistä kuitenkin vain yksi parani niin, että hän pystyi liikkumaan rajoitetusti. Loput eivät enää liikkuneet. Niistä 33 potilaasta, joilla oli merkittävästi invalidisoivia epätäydellisiä motorisia ja sensorisia myelopatioita, 17 parani neurologisesti minimiin; vain kolme potilasta jäi kävelykyvyttömäksi. Niistä 21 potilaasta, joiden fyysinen löydös osoitti minimaalista neurologista vajetta ennen leikkausta, 17 potilasta parani normaaliin neurologiseen tilaan. Seitsemän potilasta oli neurologisesti normaaleja ennen leikkausta, ja leikkauksen jälkeen tilanne ei muuttunut. Selkärangan rekonstruktio anteriorisella dekompressiolla ja siihen liittyvällä stabilointimenetelmällä johtaa tarvittaessa parempaan neurologiseen lopputulokseen kuin mitä odotetaan konservatiivisella, ei-operatiivisella lähestymistavalla tai operatiivisella posteriorisella stabilointimenetelmällä. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Toiminnallinen palautuminen rinta- ja lannerangan murtumien dekompressiivisen leikkauksen jälkeen. vaihtoehto2: T-solureseptorin gammaketjun ilmentymisen karakterisointi hiiren tymosyyttien osajoukossa.

**Tulos**

Toiminnallinen palautuminen rinta- ja lannerangan murtumien dekompressiivisen leikkauksen jälkeen.

**Esimerkki 9.1126**

Tiivistelmä: 24:n pahanlaatuista glioomaa sairastavan potilaan tietoja, joita hoidettiin sisplatiinin ja 1,3-bis(2-kloorietyyli)-1-nitrosokarbamidin (BCNU) kaulavaltimoinfuusiolla, tarkastellaan sellaisten riskitekijöiden varalta, jotka voisivat viitata pysyvän neurologisen vajauksen kehittymiseen infuusion jälkeen. Pysyviä neurologisia häiriöitä havaittiin niinkin pienillä sisplatiiniannoksilla kuin 69 mg/m2 , vaikka muut potilaat sietivät jopa 100 mg/m2 -annoksia. Kaikki kolme potilasta, joille kehittyi pysyviä neurologisia puutteita, saivat kiinteitä 150 mg:n sisplatiiniannoksia, ja infuusion kohteena olevasta kaulavaltimosta syötettiin vain kaksi suurta kallonsisäistä haaraa. Yhdelläkään näistä potilaista ei käytetty suodatinta infuusiolinjassa. Muita riskitekijöitä, jotka tunnistettiin kahdella potilaalla kolmesta, olivat sisäisen kapselin alueelle levinnyt diffuusi kasvain ja infuusiopumpun käyttö sykkivän bolusinfuusion tekniikan sijasta. Pysyvän neurologisen vajauksen kehittyminen ei näyttänyt liittyvän BCNU:n annokseen käytetyllä alueella, eikä kortikosteroidien antaminen ennen infuusiota estänyt neurologista vajausta. Nämä mahdolliset riskitekijät olisi otettava huomioon pahanlaatuisten glioomien valtimoinfuusiohoitoa koskevien protokollien kehittämisessä tulevaisuudessa. Mikä on abstraktin sopiva otsikko? vaihtoehto1: Neurologinen vaje sisplatiinin ja 1,3-bis(2-kloorietyyli)-1-nitrosokarbamidin (BCNU) pahanlaatuisen gliooman hoidossa käytetyn valtimoinfuusion jälkeen: riskitekijöiden analyysi. vaihtoehto2: Fysikaalinen teoria astraalisten mitoottisten spindeleiden suuntautumisesta.

**Tulos**

Pahanlaatuisen gliooman hoitoon annetun sisplatiinin ja 1,3-bis(2-kloorietyyli)-1-nitrosokarbamidin (BCNU) infuusion jälkeinen neurologinen vaje: riskitekijöiden analyysi.

**Esimerkki 9.1127**

Tiivistelmä: Kirjoittajat tarkastelivat 100 peräkkäistä aneurysmaleikkauksesta selviytynyttä potilasta ja havaitsivat 3 potilasta, joille kehittyi leikkauksen jälkeinen epilepsia. Ennaltaehkäisevän fenytoiinin käyttö 67 ensimmäisessä tapauksessa ei näyttänyt vaikuttavan potilaan riskiin sairastua epilepsiaan. Johtopäätöksenä voidaan todeta, että nykyisillä mikroneurokirurgisilla tekniikoilla postoperatiivisen epilepsian riski on pieni ja fenytoiiniprofylaksian valikoimatonta käyttöä olisi harkittava uudelleen. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Epilepsia aneurysman leikkauksen jälkeen. vaihtoehto2: Fakta vastaan oletus [kirje]

**Tulos**

Epilepsia aneurysman leikkauksen jälkeen.

**Esimerkki 9.1128**

Tiivistelmä: Krooninen kipu välilihan alueella on vaikea neurokirurginen ongelma. Tässä artikkelissa arvioidaan sakrokokokkiangervon rhizotomian tehokkuutta 28 potilaalla, joilla oli syöpään liittyvää kipua tai kokkidyniaa, joille tehtiin rhizotomia ja joita seurattiin keskimäärin 3 vuoden ajan. Hyvää kivunlievitystä saatiin 53 prosentilla (10 potilaalla 19:stä), joilla oli pahanlaatuista kipua, ja 22 prosentilla (2 potilaalla 9:stä), joilla ei ollut pahanlaatuista kipua. Sakraaliritsotomia on kohtuullinen hoito syöpään liittyvään välilihan kipuun, mutta se on tehoton kokkidynian ja muiden hyvänlaatuisten välilihan kipuongelmien hoidossa. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Sacrococcygeal rhizotomy for perineal pain. vaihtoehto2: NIMH:n petossyytteen tarkastelu etenee hitaasti [uutinen].

**Tulos**

Sakrokokkiangervon ritsotomia välilihakivun vuoksi.

**Esimerkki 9.1129**

Tiivistelmä: Neljää potilasta, joilla oli krooninen subduraalinen hematooma, jotka kaikki korjaantuivat spontaanisti, seurattiin vamman syntymisestä kroonisen subduraalisen hematooman korjaantumiseen. Jaksoittaiset tietokonetomografiakuvaukset osoittivat spontaania resoluutiota 78, 174, 231 ja 326 päivän kuluttua kroonisen subduraalihematooman kehittymisestä. Keskustellaan tietokonetomografiakuvausten ominaisuuksista ja spontaanin resoluution mahdollisesta mekanismista. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Kroonisen subduraalisen hematooman spontaani resoluutio. vaihtoehto2: Immuunijärjestelmän teoriat koetuksella [uutiset].

**Tulos**

Kroonisten subduraalisten hematoomien spontaani resoluutio.

**Esimerkki 9.1130**

Tiivistelmä: Klivuksen rakenteiden transtemporaalisen lähestymistavan kirurginen anatomia määriteltiin 10 ruumiin päähän tehtyjen leikkausten avulla. Leikkauksen vaiheet koostuivat siitä, että ensin paljastettiin kaulan sisäinen kaulavaltimo (ICA), sisempi kaulasuoni ja kaudaaliset aivohermot kallonpohjan kohdalta, sitten tehtiin pienet retromastoideaaliset ja temporaaliset kraniotomiat ja lopuksi porattiin pois kiviluu ja tympanoluu, jotta saatiin paljastettua kasvohermon intratemporaaliset osat, kiviluun sisäinen ICA, sinus sigmoideus ja kaulaluu-lähde. Alemman clivuksen rakenteiden paljastamiseksi sinus sigmoideus ligatoitiin ja jaettiin, kasvohermo siirrettiin anterosuperiorisesti ja sisäkorvan rakenteet säilytettiin. Duraalinen aukko paljasti medulla anterolateraalisen ja anteriorisen pinnan, pontomedullaarisen liitoksen ja spinomedullaarisen liitoksen. Ipsilateraalinen nikamavaltimo ja usein kontralateraalinen nikamavaltimo ja vertebrobasilaarinen liitos, kaudaaliset aivohermot ja kuudennen, seitsemännen ja kahdeksannen aivohermon lähtöalueet olivat hyvin näkyvissä. Keskimmäisen kallonpohjan rakenteiden paljastamiseksi porasimme pois labyrintin, sisäkorvan ja osan kallonpohjan luusta. Kasvohermo siirtyi posteroinferiorisesti. Duraalinen aukko paljasti ponsin ipsilateraalisen etupinnan, keskimmäisen pohjeluomen valtimon ja ipsilateraaliset 5., 6., 7. ja 8. aivohermon. Myös osa kontralateraalisen ponsin etupinnasta paljastui ajoittain. Tämän paljastuman ylempi raja oli juuri kolmoishermon alkuperän yläpuolella. Ylempien kallonpohjarakenteiden paljastuminen oli rajoitettua tällä lähestymistavalla, ja se edellytti mediaalisen ohimolohkon retraktiota. Mukana on kaksi tapausselostusta, jotka havainnollistavat transtemporaalisen lähestymistavan soveltamista vertebrobasilaarijärjestelmän aneurysmien paljastamiseen ja leikkaamiseen. Tämän lähestymistavan etuja ja haittoja käsitellään. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Transtemporaalinen lähestymistapa kallonpohjaan: anatominen tutkimus. vaihtoehto2: "Friends" dance for Library of Medicine [uutiset].

**Tulos**

Transstemporaalinen lähestymistapa kallonpohjaan: anatominen tutkimus.

**Esimerkki 9.1131**

Tiivistelmä: Kolmekymmentäviidelle potilaalle, joilla oli täydellinen myelopatia, joka oli seurausta kaularangan murtumista C-4:stä C-7:ään, tehtiin selkärangan dekompressio ja fuusio vuosina 1975-1981. Näistä potilaista 25:lle tehtiin samanaikainen hermojuurten dekompressio, 23:lle etupuolen dekompressio ja fuusio ja kahdelle takapuolen fuusio. Hermojuuren toiminta palautui merkittävästi 15:llä näistä potilaista. Jälkireponointi ja fuusio ilman hermojuuren dekompressiota tehtiin kaikille lopuille 10 potilaalle. Yksikään näistä potilaista ei parantunut neurologisesti merkittävästi. Leikkaus hermojuuren dekompressiota varten on aiheellinen tietyille selkäydinvamman uhreille. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Hermojuuren toiminnan palautuminen kaularangan murtumien aiheuttaman täydellisen neliraajahalvauksen jälkeen. vaihtoehto2: ETY vähentää eläinten käyttöä [uutinen]

**Tulos**

Hermojuuritoimintojen palautuminen kaularangan murtumien aiheuttaman täydellisen neliraajahalvauksen jälkeen.

**Esimerkki 9.1132**

Tiivistelmä: Kirjoittajat esittelevät tapauksen, jossa intranasaalinen schwannooma ulottui kallonsisäiseen osastoon. Tietokonetomografiassa tehdyt havainnot esitellään, ja yhdistetty intranasaalinen ja subfrontaalinen operatiivinen lähestymistapa kuvataan. Intranasaalisten schwannoomien patologiaa, alkuperää ja kliinisiä ominaisuuksia tarkastellaan. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Intranasaalinen schwannooma, joka on levinnyt kallonsisäiseen osastoon: tapausselostus. vaihtoehto2: OMB leikkaa NIH:n budjettia varainhoitovuodeksi 88 [uutiset].

**Tulos**

Intranasaalinen schwannooma, joka on levinnyt kallonsisäiseen osastoon: tapausselostus.

**Esimerkki 9.1133**

Tiivistelmä: Reaktiivinen glioosi löydettiin 40-vuotiaalta mieheltä, jolla oli vaikeasti hoidettavia kohtauksia, joiden arveltiin johtuvan pahanlaatuisesta kasvaimesta. Vaikka tietokonetomografiakuvauksessa näkyi kaksi erillistä leesiota, jotka sijaitsivat molemmin puolin otsalohkoissa, T2-painotteisissa magneettikuvissa osoitettiin selvästi näiden leesioiden välinen yhteys corpus callosumin kuituja pitkin. Raportoidaan tämän gliooman epätavallisesta radiologisesta ulkonäöstä, joka simuloi pahanlaatuista perhosglioomaa magneettikuvauksessa (MRI). Koska magneettikuvaus on vielä uusi menetelmä, sen kuvia on tulkittava harkiten. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Reaktiivinen glioosi, joka simuloi perhosgliooman: neuroradiologinen tapaustutkimus. vaihtoehto2: Vasta-aineet toimivat kuin entsyymit [uutinen].

**Tulos**

Perhosgliooman kaltainen reaktiivinen glioosi: neuroradiologinen tapaustutkimus.

**Esimerkki 9.1134**

Tiivistelmä: Kahdessa tapauksessa eturauhasen karsinooma metastaattisen kallon, joka esitettiin kliininen ja radiografinen piirteet simuloivat meningioma kuvataan. Kirjallisuuskatsaus tehtiin, ja 13 samanlaista tapausta tunnistettiin. Kerättyjen tietojen perusteella voimme päätellä, että metastaattinen eturauhassyöpä olisi otettava huomioon erotusdiagnostiikassa iäkkäillä miehillä, joilla on meningeoomalle ominaisia kliinisiä ja radiologisia piirteitä, ja että meningeooman klassinen kuvaus ei ole spesifinen. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Cranial metastases from prostate cancer simulating meningioma: report of two cases and review of the literature. vaihtoehto2: Uusi ihmisen geeni, joka on läheistä sukua abl-proto-onkogeenille.

**Tulos**

Eturauhassyövän kallometastaasit, jotka muistuttavat meningeoomaa: raportti kahdesta tapauksesta ja kirjallisuuskatsaus.

**Esimerkki 9.1135**

Tiivistelmä: Esitetään kaksi Staphylococcus epidermidis -bakteerin aiheuttamaa kammiotulehdustapausta, jotka eivät onnistuneet hoidettaessa antistafylokokki-penisilliinillä. Molemmat infektiot vastasivat laskimonsisäisen ja kammionsisäisen vankomysiinin ja rifampiinin yhdistelmään. Vankomysiini ja rifampiini ovat tärkeä antibioottihoito keskushermoston resistenttien infektioiden hoidossa, erityisesti S. epidermidis -infektioiden tai metisilliinille resistentin Staphylococcus aureuksen aiheuttamien infektioiden hoidossa. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Staphylococcus epidermidis -vammakalvotulehdus hoidettuna vankomysiinillä ja rifampiinilla. vaihtoehto2: Katalyyttiset vasta-aineet.

**Tulos**

Vankomysiinillä ja rifampisiinilla hoidettu Staphylococcus epidermidis -kammiotulehdus.

**Esimerkki 9.1136**

Tiivistelmä: Esitetään tapaus, jossa endometriumin karsinooman intraduraalinen etäpesäke on siirtynyt cauda equinaan. Kliininen oirekuva ja röntgenlöydökset olivat harhaanjohtavia ja viittasivat ytimen pulposustyrään. Leikkauslöydökset viittasivat lähinnä ependymoomaan, mutta lopullinen patologinen diagnoosi osoitti endometriumin karsinooman. Tästä ei ole koskaan raportoitu. Tämä osoittaa jälleen kerran, että lannerangan välilevysairauksia hoitavien kirurgien on oltava valmiita mahdolliseen intraduraaliseen tutkimukseen asianmukaisen työryhmän kanssa. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Epätavallinen metastaasi cauda equinaan: tapausselostus. vaihtoehto2: Selektiivinen kemiallinen katalyysi vasta-aineen avulla.

**Tulos**

Epätavallinen etäpesäke cauda equinaan: tapausselostus.

**Esimerkki 9.1137**

Tiivistelmä: Raportoimme harvinaisesta tapauksesta, jossa supra- ja infratentoriaaliset arteriovenoosiset epämuodostumat (AVM) olivat erillisiä ja koostuivat aneurysmaattisista laajentumista, joissa oli kaksi tai kolme afferenttia valtimoa ja efferenttia laskimoa. Kirurgiset resektiot suoritettiin ilman, että neurologisia puutteita ilmeni lisää. Keskustelemme useiden AVM:ien hoidosta ja korostamme, että koko ja mukana olevat rakenteet ovat tärkeämpiä tekijöitä ennusteen kannalta kuin vaurioiden moninaisuus. Mikä on abstraktin sopiva otsikko? vaihtoehto1: Supra- ja infratentoriaaliset arteriovenoosiset malformaatiot, joissa on aneurysmaattinen laajentuma: tapausraportti. vaihtoehto2: Lipoproteiinimutaatiot sioilla liittyvät kohonneeseen plasman kolesteroliin ja ateroskleroosiin.

**Tulos**

Supra- ja infratentoriaaliset arteriovenoosiset epämuodostumat, joissa on aneurysmaattinen laajentuma: tapausselostus.

**Esimerkki 9.1138**

Tiivistelmä: Erittäin harvinainen aivo-selkäydinnesteen eosinofiilisen granulosytoosin tapaus (CSF-eosinofilia), joka johtuu lääkeallergiasta, joka johtuu gentamisiinisulfaatin intraventrikulaarisesta annostelusta, esitellään yhdessä asiaa koskevan kirjallisuuden tarkastelun kanssa. Lisäksi kuvataan epätavallinen kliininen kulku ja kliinis-immunologinen tutkimus. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Aivo-selkäydinnesteen eosinofilia shuntti-infektiotapauksessa: tapausselostus. vaihtoehto2: Lipidialueet nestekalvoissa: pikapakastuksen differentiaaliskannauskalorimetriatutkimus [julkaistu erratum ilmestyy artikkelissa Science 1987 Oct 23;238(4826):550].

**Tulos**

Aivo-selkäydinnesteen eosinofilia shuntti-infektion yhteydessä: tapausselostus.

**Esimerkki 9.1139**

Tiivistelmä: Aivokuolema on filosofien, teologien, yleisön ja lainsäädännön laajalti tunnustama tila. Aivokuoleman toteamisperusteita on vähitellen tarkennettu lähes 30 vuoden ajan. Niihin sisältyy kliininen näyttö aivotoiminnan menettämisestä ja erilaisia tarkkailujaksoja, joita voidaan usein lyhentää varmistavilla testeillä, erityisesti aivoverenkierron tutkimuksilla tai elektroenkefalografialla. Aivokuolema voidaan näin ollen todeta nopeasti. Lisäksi on tärkeää, että lääkärit tarjoavat potilaan perheelle mahdollisuutta elinluovutukseen, koska elimiä tarvitaan kipeästi ja koska monet perheet toivovat sitä. Aivokuoleman toteamista varten esitetään mallialgoritmi, selittävä teksti ja asianmukaiset lähdeviitteet, joiden avulla voidaan laatia yksittäisten potilaiden ja sairaaloiden käyttöön tarkoitettuja protokollia. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Aivokuolema. vaihtoehto2: Anestesia-aineiden poistaminen kanin aivoista.

**Tulos**

Aivokuolema.

**Esimerkki 9.1140**

Tiivistelmä: Alzheimer-tyyppistä dementiaa (DAT) sairastavilla miehillä ja naisilla oli enemmän aivojen atrofiaa ja kammioiden laajentumista kvantitatiivisella tietokonetomografialla mitattuna kuin iän ja sukupuolen suhteen vastaavilla terveillä kontrolleilla (p alle 0,05). Lievää dementiaa sairastavilla miespuolisilla DAT-potilailla oli suurempi keskimääräinen kolmannen kammion tilavuus, kun taas vakavaa dementiaa sairastavilla miespuolisilla potilailla oli suuremmat sivu- ja kolmannen kammion tilavuudet, enemmän aivoselkäydintä ja vähemmän harmaata ainetta kuin kontrolleilla. Tilastollisesti merkitsevät ja asianmukaiset korrelaatiot useiden dementia-asteikkojen ja DAT-potilaiden CT-mittausten välillä osoittivat, että aivojen surkastuminen ja kammioiden laajeneminen liittyivät dementian vaikeusasteeseen. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Kvantitatiivinen tietokonetomografia Alzheimer-tyyppisessä dementiassa. vaihtoehto2: Histonit ja metalleja sitovat domainit.

**Tulos**

Kvantitatiivinen tietokonetomografia Alzheimer-tyyppisessä dementiassa.

**Esimerkki 9.1141**

Tiivistelmä: Yhdysvalloissa työskentelevät neurologit lueteltiin vuosittain vuosina 1935-1984 kahdella perusteella: lautakunnan sertifiointi (mukaan lukien lastenneurologia sekä psykiatria ja neurologia) ja PG4-neurologian residenssikoulutuksen suorittaminen. Uusien neurologien vuosittainen määrä oli alle 200 vuoteen 1970 asti; sen jälkeen se nousi tasaisesti 380:een vuonna 1980 ja pysähtyi sen jälkeen 385:een. Neurologien arvioitu lukumäärä (prevalenssi) oli 1 500 vuonna 1950, 2 400 vuonna 1970, 4 600 vuonna 1980, 8 100 vuonna 1990 ja 11 000 vuonna 2000. Neurologien kokonaismäärät asettuvat 12 200:een vuoteen 2010 mennessä, jolloin myös sertifioitujen neurologien määrä asettuu 9 900:aan. Molemmat luvut ovat huomattavasti pienempiä kuin aiempi tarvearvio: 16 500 neurologia vuoteen 1990 mennessä ja 19 100 vuonna 2010. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? Vaihtoehto1: Neurologit Yhdysvalloissa - menneisyys, nykyisyys ja tulevaisuus. Vaihtoehto2: Etiikka, teknologia ja kuoleman kalleus: julkinen foorumi.

**Tulos**

Neurologit Yhdysvalloissa - menneisyys, nykyisyys ja tulevaisuus.

**Esimerkki 9.1142**

Tiivistelmä: Sairaalahoitoon otettujen epilepsiapotilaiden ja vastaavien normaalipotilaiden vertailu osoitti, että epilepsiapotilaiden keskimääräinen kokoveren mangaanipitoisuus (Mn) oli merkittävästi alhaisempi kuin normaalipopulaation keskiarvo. Epileptikkojen kokoveren Mn-pitoisuus ei korreloinut kohtaustiheyden eikä kouristuslääkehoidon kanssa. Havaittiin kuitenkin, että potilailla, joiden epilepsia oli seurausta traumasta, veren Mn-pitoisuus oli huomattavasti korkeampi kuin potilailla, joiden anamneesissa ei ollut traumaa. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Veren matalien mangaanipitoisuuksien yhteys epilepsiaan. vaihtoehto2: Alkoholismi: unohdettu diagnoosi.

**Tulos**

Alhaisen veren mangaanipitoisuuden ja epilepsian välinen yhteys.

**Esimerkki 9.1143**

Tiivistelmä: Prostaglandiini E:n (PGE) vapautumista tutkittiin leukosyyttiviljelmissä, jotka olivat peräisin MS-tautia sairastavilta potilailta, joilla oli ollut vähintään yksi viimeaikainen pahenemisvaihe, muilta kroonisesti etenevää tai vakaata MS-tautia sairastavilta potilailta ja terveiltä kontrolleilta. MS-potilaiden PGE-pitoisuudet olivat lähtötilanteessa korkeammat kuin kontrollihenkilöiden. Potilailla, joilla oli aktiivisia oireita, PGE:n vapautuminen lisääntyi jyrkästi varhain kliinisten oireiden alkamisen aikana tai juuri ennen niiden alkamista. Tasot laskivat pahenemisvaiheessa heti PGE-synteesin aktiivisuuden puhkeamisen jälkeen. Arvot nousivat vähitellen kontrollitasolle ja sitten pahenemisvaihetta edeltävälle tasolle. Samanlaista nousua ja laskua ei havaittu vakaassa MS-taudissa. MS-potilailla saattaa olla PGE:tä tuottavia aktivoituneita leukosyyttejä verenkierrossa. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Prostaglandiinien vapautuminen multippeliskleroosissa: korrelaatio taudin aktiivisuuden kanssa. vaihtoehto2: Infektiot alaraajoissa kaasua muodostavien ja ei-kaasua muodostavien organismien takia [julkaistu erratum ilmestyy South Med J 1987 Mar;80(3):319].

**Tulos**

Prostaglandiinien vapautuminen multippeliskleroosissa: korrelaatio taudin aktiivisuuden kanssa.

**Esimerkki 9.1144**

Tiivistelmä: Kahdella 25- ja 33-vuotiaalla miehellä oli etenevä hemidystonia ja arteriovenoosinen epämuodostuma (AVM) kontralateraalisessa aivopuoliskossa. Yhdellä potilaalla, jolla oli AVM oikean aivopuoliskon takimmaisessa tyvitumakkeessa, oli vanhempi veli, jolla oli vaikea yleistynyt dystonia. Toisella potilaalla oli AVM vasemman aivokuoren ja subkortikaalisen parietaalisen alueen AVM, mutta tyvitumakkeissa ei ollut selvää vauriota. Toisin kuin yleistynyttä dystoniaa sairastavilla potilailla, joilla on unilateraalinen dystonia, esiintyy yleensä fokaalinen vaurio. AVM:n aiheuttaman hemidystonian ja suvussa esiintyvän dystonian yhteys viittaa siihen, että geneettinen alttius voi olla tärkeä joillakin hemidystoniapotilailla. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Arteriovenoosinen malformaatio hemidystoniassa. vaihtoehto2: Bakteremia bronkoalveolaarisen huuhtelun aikana.

**Tulos**

Arteriovenoosinen epämuodostuma, joka esiintyy hemidystoniassa.

**Esimerkki 9.1145**

Tiivistelmä: Kaksikymmentäkaksi potilasta, joilla oli näyttöä systeemisestä vaskuliitista ja perifeerisestä neuropatiasta, tutkittiin kliinisesti ja elektrofysiologisesti retrospektiivisessä tutkimuksessa. Kymmenellä oli polyarteriitti nodosa, kuudella todennäköinen polyarteriitti nodosa ja kuudella Churg-Straussin oireyhtymä. Yhdeksällä potilaalla esiintyi kliinisesti mononeuropatiaa tai mononeuropatia multiplexiä, jota pidetään tyypillisenä ääreishermon iskeemiselle osallistumiselle; yhdeksällä potilaalla oli hajanaisempi neuropatia, kahdella heistä symmetrinen polyneuropatia. EMG-tutkimus osoitti, että neuropatia oli hajanaisempi kuin kliinisesti arvioituna. Löydökset olivat akuuttia tai subakuuttia aksonaalista neuropatiaa. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Perifeerinen neuropatia systeemisessä vaskuliitissa: 22 potilaan kliininen ja elektrofysiologinen tutkimus. vaihtoehto2: Gramnegatiivinen bakteerimeningiitti aikuisilla: 39 tapauksen katsaus.

**Tulos**

Systeemisen vaskuliitin perifeerinen neuropatia: kliininen ja elektrofysiologinen tutkimus 22 potilaasta.

**Esimerkki 9.1146**

Tiivistelmä: Poltettuaan "crackia", kokaiinin vapaata perusmuotoa, 27-vuotias mies sai infarktin suurimmassa osassa oikean keskimmäisen aivovaltimon aluetta. Samanaikainen huumeidenkäyttö näytti rajoittuneen etanoliin ja ibuprofeeniin. Muiden mahdollisten syiden etsiminen oli negatiivista. Angiografia osoitti oikean sisäisen kaulavaltimon supraclinoidisen osan ahtautuneen ja ainakin kahden distaalisen haaran katkeamisen. Verisuonitulehdukseen viittaavia helmiä tai epäsäännöllisyyksiä ei ollut havaittavissa. Crack on saattanut aiheuttaa vasospasmin ICA:ssa kokaiinin tunnistettujen sympatomimeettisten vaikutusten vuoksi. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Aivoinfarkti vapaata kokaiinia ("crack") käyttäneellä henkilöllä. vaihtoehto2: Pernan verenvuoto vatsavamman saaneilla potilailla.

**Tulos**

Aivoinfarkti vapaan kokaiinin ("crack") käyttäjällä.

**Esimerkki 9.1147**

Tiivistelmä: Neljän MS-potilaan ruumiinavauksessa saadut kudokset ja yhden potilaan, jolla oli todennäköinen MS-diagnoosi, biopsiat tutkittiin OC43 RNA:n esiintymisen varalta. Tätä ihmisen koronavirusta ei havaittu. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? Vaihtoehto1: Probing for the human coronavirus OC43 in multiple sclerosis. vaihtoehto2: Suuret kirurgiset toimenpiteet gynekologisen pahanlaatuisuuden vuoksi iäkkäillä naisilla.

**Tulos**

Ihmisen koronaviruksen OC43:n tutkiminen multippeliskleroosissa.

**Esimerkki 9.1148**

Tiivistelmä: Tutkimme kahdeksaa naista, joilla oli kompleksisia osittaisia kohtauksia ja anovulatorisia syklejä tai riittämättömiä luteaalivaiheita. Progesteronivalmisteita annettiin kuukautisia edeltävän vaiheen tai koko syklin toisen puoliskon aikana annoksina 50-400 mg q12h. Kohtauslääkkeiden pitoisuudet pidettiin terapeuttisella alueella. Keskimääräinen kuukausittainen kohtaustiheys väheni 68 % (p alle 0,05, Wilcoxonin matched-pairs -testi) kolmen kuukauden hoitojakson aikana verrattuna hoitoa edeltäneisiin kolmeen kuukauteen, ja kuudella naisella kahdeksasta oli vähemmän kohtauksia. Yhdelläkään ei esiintynyt lisää kohtauksia tai kuukautiskierron häiriöitä. Joillakin todettiin ohimenevää väsymystä ja masennusta, kun progesteroniannos nostettiin yli minimivaikutteisen tason. Nämä oireet hävisivät 48 tunnin kuluessa annoksen pienentämisestä. Luonnollisen progesteronihoidon ajoittaisen käytön arvoa turvallisena, hyvin siedettynä ja tehokkaana lisänä kohtauslääkehoidossa olisi arvioitava edelleen. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Intermittentti progesteronihoito ja kompleksisten partiaalisten kohtausten esiintymistiheys naisilla, joilla on kuukautishäiriöitä. vaihtoehto2: Mahalaukun ohitusleikkaus liikalihavuuden vuoksi: laihtuminen, psykososiaaliset tulokset ja sairastuvuus yhden ja kolmen vuoden kuluttua.

**Tulos**

Ajoittainen progesteronihoito ja kompleksisten osittaisten kohtausten esiintymistiheys naisilla, joilla on kuukautishäiriöitä.

**Esimerkki 9.1149**

Tiivistelmä: Raportoimme ensimmäisestä antemortem-diagnoosista, jossa on todettu Balon konsentrinen skleroosi. Potilaalla, jolla oli etenevä vasemmanpuoleinen hemipareesi, oli rengasmaisesti voimistuva, matalatiheyksinen oikean etuosan valkean aineen leesio. Neulabiopsian myeliinivärjäyksessä valkoisen aineen vuorottelevat demyelinoidut ja myelinoidut vyöhykkeet osoittivat konsentrisen skleroosin. Potilas parani prednisonihoidolla, mutta sairastui tilapäisesti 15 kuukautta myöhemmin. CT- ja MRI-kuvauksissa havaittiin lisää leesioita, mutta ei tälle prosessille ominaisia piirteitä. Hän on edelleen elossa ja työssä 3 vuotta diagnoosin jälkeen. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Balon konsentrinen demyelinaatio diagnosoitu premortem. vaihtoehto2: Iatrogeeniset käsivammat avohoitopotilailla.

**Tulos**

Balon keskittynyt demyelinaatio diagnosoitu premortem.

**Esimerkki 9.1150**

Tiivistelmä: Amyotrofista lateraaliskleroosia (ALS) sairastavien potilaiden seerumia testattiin immunoblottaamalla reaktiivisuuden toteamiseksi kolmea lihasperäistä valmistetta vastaan: denervoituneita kananjalan lihasuutteita, denervoituneiden rotan hemidiafragmojen ehdollistamia väliaineita ja ihmisen lihasuutetta. Jokaisen valmisteen osalta esiintyi useita kaistoja, kun käytettiin kaikkien potilaiden ja kontrollien seerumia, eikä yksikään kaista ollut ALS:lle ominainen. Rotan lihaksen kondioidussa väliaineessa 56 000 (56K) molekyylipainon alueella olevia kaistoja esiintyi yhtä paljon ALS:ssa ja kontrolleissa; lisäksi eri ALS-potilaiden seerumissa tunnistettiin erilaisia kaistoja lähellä 56K:ta. Nämä tulokset eivät vahvista hiljattain julkaistua raporttia, jonka mukaan anti-56K-reaktiivisuus on tyypillistä ALS:lle. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Immunoblot-analyysi lihasproteiineja vastaan kiertävistä vasta-aineista amyotrofisessa lateraaliskleroosissa ja muissa neurologisissa sairauksissa. vaihtoehto2: Kaulavaltimon revaskularisaatio kaulan alueen säteilytyksen jälkeen.

**Tulos**

Immunoblot-analyysi lihasproteiineja vastaan kiertävien vasta-aineiden määrityksestä amyotrofisessa lateraaliskleroosissa ja muissa neurologisissa sairauksissa.

**Esimerkki 9.1151**

Tiivistelmä: Pitkäaikainen altistuminen typpioksiduuliin aiheuttaa tunnetun neurologisen oireyhtymän. Raportoimme kliinisistä ja elektrofysiologisista tutkimuksista hermoston osallistumisesta 25-vuotiaalla opiskelijalla, joka väärinkäytti ilokaasua. Hänelle kehittyi sensomotorisen polyneuropatian ja myelopatian merkkejä. Rutiininomaiset verikokeet, CSF-tutkimus ja myelogrammi olivat normaalit. Kliiniset elektrofysiologiset tutkimukset tehtiin sarjatutkimuksina. Hermojohtumistutkimukset osoittivat alentunutta amplitudia ja hidastuneita sensorisia potentiaaleja sekä lievästi pitkittyneitä myöhäisvasteet. Aistien herättämissä potentiaaleissa havaittiin säärihermon stimulaation aiheuttamien päänahan herättämien potentiaalien pitkittynyt latenssi, kun keskihermon arvot olivat normaalit. Oikean silmän foveaalinen näköpotentiaali oli viivästynyt, mutta näöntarkkuus, silmänpohjatutkimus ja alueellinen kontrastiherkkyys olivat normaalit. Toistetut elektrofysiologiset tutkimukset osoittivat paranemista. Typpioksidi aiheuttaa hermostossa multifokaalisia palautuvia toimintahäiriöitä, jotka ovat samanlaisia kuin B12-vitamiinin puutosta sairastavilla potilailla. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Typpioksidi: neurologisten komplikaatioiden kliininen ja elektrofysiologinen tutkimus. vaihtoehto2: Lihaksensisäinen metyyliprednisoloniasetaatti boluksena nivelreuman terapeuttisena lisänä.

**Tulos**

Typpioksidi: neurologisten komplikaatioiden kliininen ja elektrofysiologinen tutkimus.

**Esimerkki 9.1152**

Tiivistelmä: Vuosina 1977-1984 114 kelpoisuusehdot täyttävää potilasta, joilla oli vulvan invasiivinen levyepiteelisolusyöpä ja positiiviset nivusolmukkeet radikaalin vulvektomian ja kahdenvälisen nivuslymfadenektomian jälkeen, satunnaistettiin saamaan joko sädehoitoa tai lantion solmujen resektio. Sädehoitoon satunnaistetuista 59 potilaasta 53 sai 4500-5000 radin kasvainannoksen viiden tai 6,5 viikon aikana molemmin puolin nivusiin ja lantion keskitasoon, vaikka vain yksipuoliset positiiviset nivusolmukkeet oli todettu; vulvan keskiosaan ei annettu säteilyä. Viidelläkymmenelläkolmella niistä 55 potilaasta, jotka satunnaistettiin jatkoleikkaukseen, tehtiin lantion solmukkeiden resektio sen puolen kohdalla, jossa oli positiivisia nivusolmukkeita, joko yksipuolisesti tai molemminpuolisesti. Akuutti ja krooninen sairastuvuus oli samanlainen molemmissa hoitomuodoissa. Kaksi tärkeintä huonoa ennustetekijää olivat kliinisesti epäilyttävät tai kiinteästi haavaantuneet nivusolmukkeet ja kaksi tai useampi positiivinen nivusolmuke. Ero 114 arvioitavissa olleen potilaan eloonjäämisessä oli merkitsevä, ja se suosi liitännäissädehoitoryhmää (P = 0,03). Arvioitu kahden vuoden eloonjäämisaste oli 68 % sädehoitoryhmässä ja 54 % lantiosolmukkeiden resektioryhmässä. Sädehoidon eloonjäämisennuste oli dramaattisin potilailla, joilla oli jompikumpi kahdesta tärkeimmästä huonosta ennustetekijästä; tällä hetkellä sädehoidon hyöty muiden potilaiden osalta on epävarma. Tässä satunnaistetussa prospektiivisessa tutkimuksessa radikaalin vulvektomian ja lantion imusolmukkeiden poiston jälkeen suoritettu nivusiin ja lantioon kohdistuva sädehoito osoittautui paremmaksi kuin lantion solmujen resektio. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Sädehoito versus lantion solmujen resektio vulvan karsinooman hoidossa, jos nivusolmukkeet ovat positiiviset. vaihtoehto2: Hemoglobiini E: toinen mikrosyyttisen anemian syy Pohjois-Amerikassa.

**Tulos**

Sädehoito vs. lantion solmujen resektio vulvan karsinooman hoidossa, kun nivusolmukkeet ovat positiiviset.

**Esimerkki 9.1153**

Tiivistelmä: Kymmenen tapausta kohdun limakalvon karsinoomasta 15-25-vuotiailla nuorilla naisilla. Seitsemällä näistä kymmenestä potilaasta oli Stein-Leventhalin oireyhtymän kliiniset piirteet; näistä kolmella oli näyttöä polykystisistä munasarjoista. Yhdeksän kasvaimista oli hyvin erilaistuneita, adenoakantoomia (kuusi) tai adenokarsinoomia (kolme) ja rajoittui kohdun limakalvoon. Yhdessä tapauksessa kohtalaisesti erilaistunut adenoskammiokarsinooma kattoi munasarjan ja lantion seinämän. Hoitona oli kaavinta ja progestogeenit kolmella potilaalla, joista yksi synnytti myöhemmin kaksi lasta. Loput naisista hoidettiin vatsaontelon hysterektomialla ja molemminpuolisella salpingo-oophorektomialla ja/tai sädehoidolla. Kaikki potilaat, joista on saatavilla seurantatietoja, ovat elossa ja voivat hyvin ilman merkkejä taudista. Johtopäätöksenä voidaan todeta, että valikoiduilla nuorilla potilailla, joilla on kohdun limakalvoon rajoittuva, hyvin erilaistunut endometriumsyöpä, konservatiivinen hormonihoito ja kaavinta voivat olla riittävä hoito ja säilyttää hedelmällisyyden. Mikä on abstraktin sopiva otsikko? vaihtoehto1: Endometriumin adenokarsinooma alle 25-vuotiailla naisilla. vaihtoehto2: Minnesota Multiphasic Personality Inventory -tutkimus rintakehän ulostulo-oireyhtymän leikkaustulosten ennustajana.

**Tulos**

Endometriumin adenokarsinooma alle 25-vuotiailla naisilla.

**Esimerkki 9.1154**

Tiivistelmä: Systeemisen kemoterapian myötä, jolla pystytään hallitsemaan etäpesäkkeitä useimmissa paikoissa, keskushermoston etäpesäkkeet ovat yhä yleisempiä potilailla, joilla on epiteliaalinen munasarjakarsinooma. Teksasin yliopiston M. D. Andersonin sairaalassa ja kasvaininstituutissa tehdyssä retrospektiivisessä epidemiologisessa katsauksessa havaittiin keskushermostometastaaseja 13:lla 4456 potilaasta, joilla oli epiteliaalinen munasarjakarsinooma (0,29 %) ja jotka rekisteröitiin vuosina 1944-1984. Yhdelläkään potilaalla ei todettu olevan keskushermostometastaaseja ennen vuotta 1968. Kokonaiselossaoloajan mediaani oli 29 kuukautta; aivometastaasien toteamisen jälkeen se oli viisi kuukautta. Viisi kahdeksasta keskushermostometastaasin vuoksi hoidetusta potilaasta eli kymmenen kuukautta tai pidempään. Potilaat, joilla oli yksittäisiä etäpesäkkeitä keskushermostoon, elivät pidempään kuin potilaat, joilla oli mukana systeemisiä etäpesäkkeitä. Kirurgisella resektiolla hoidetut potilaat elivät pidempään kuin ne, joille ei tehty leikkausta. Kirurgisella resektiolla, leikkauksen jälkeisellä sädehoidolla ja systeemisellä kemoterapialla on mahdollista saavuttaa merkittävä oireiden paraneminen ja pitkäaikainen remissio. Mikä on abstraktin osuva otsikko? vaihtoehto1: Keskushermostometastaasit epiteeliperäisessä munasarjakarsinoomassa. vaihtoehto2: Harjoittelijoiden sijoitus verrattuna myöhempään talonylilääkärin suoritukseen.

**Tulos**

Keskushermoston etäpesäkkeet epiteeliperäisessä munasarjakarsinoomassa.

**Esimerkki 9.1155**

Tiivistelmä: 101 potilaan, joilla oli aiemmin hoitamaton primaarinen epiteeliperäinen munasarjasyövän kasvainnäyte, kystosoli-estrogeeni- ja progestiinireseptoritasot korreloivat potilaan eloonjäämisen kanssa. Potilaiden, joilla oli I- ja II-vaiheen tauti ja joiden kasvaimet sisälsivät kohonneita sytosoliprogestiinireseptoripitoisuuksia, eloonjäämisennuste oli parempi kuin potilailla, joiden kasvaimet sisälsivät alhaisia sytosoliprogestiinireseptoripitoisuuksia. Kuitenkin potilailla, joilla oli pitkälle edennyt munasarjasyöpä ja alhainen sytosoliprogestiinireseptoripitoisuus, elinaika oli huomattavasti pidempi. Neljän vuoden arvioitu eloonjäämisaika oli 82 %, kun tauti oli pitkälle edennyt ja sytosoliprogestiinireseptoreita oli alle seitsemän, kun taas jos sytosoliprogestiinireseptoreita oli seitsemän tai enemmän, neljän vuoden arvioitu eloonjäämisaika oli vain 10 %. Selitys tälle kahtiajaolle ei ole tällä hetkellä selvillä. Tässä tutkimuksessa sytosolin estrogeenireseptoritasot eivät olleet yhteydessä eloonjäämiseen. Nämä tulokset viittaavat siihen, että sytosolin progestiinireseptorien mittaamisella on ennustearvoa pitkälle edenneissä epiteeliperäisissä munasarjasyövissä. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Onko sytosolin estrogeeni- ja progestiinireseptoreilla ennusteellista merkitystä epiteliaalisten munasarjasyövien hoidossa? vaihtoehto2: Neuroleptisen pahanlaatuisen oireyhtymän onnistunut hoito bromokriptiinilla.

**Tulos**

Onko sytosolin estrogeeni- ja progestiinireseptoreilla ennusteellista merkitystä epiteeliperäisten munasarjasyövien hoidossa?

**Esimerkki 9.1156**

Tiivistelmä: Ihmisen istukan alkalisen fosfataasin spesifinen radioimmunomääritys on kehitetty käyttämällä 125I-merkittyä entsyymiä, joka on puhdistettu erittäin puhtaaksi nopealla proteiininestekromatografiajärjestelmällä ja absorboituneella kanin antiseerumilla. Tämän määrityksen herkkyys oli 0,2 U/L. Seerumin yli 0,2 U/L:n pitoisuuksia todettiin 27 prosentilla munasarjasyöpäpotilaista, ja suurin osa näistä kohonneista entsyymipitoisuuksista esiintyi taudin edistyneemmissä vaiheissa. Toisaalta lähes kaikki munasarjasyövän kudokset sisälsivät entsyymiä havaittavissa olevia määriä. Erityisen suuria määriä oli seroosisessa adenokarsinoomassa, endometrioidisessa adenokarsinoomassa ja dysgerminoomassa. Istukan emäksistä fosfataasia havaittiin useammin munasarjasyövän kudoksissa kuin seerumissa, ja siksi se voi olla hyödyllinen kohde immunodetektoinnissa ja immunoterapiassa sekä munasarjasyövän histopatologian tutkimisessa. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Radioimmunoassay of placental alkaline phosphatase in ovarian cancer sera and tissues. vaihtoehto2: Neuroleptinen pahanlaatuinen oireyhtymä: kolme episodia eri lääkkeillä.

**Tulos**

Istukan alkalisen fosfataasin radioimmunomääritys munasarjasyövän seerumissa ja kudoksissa.

**Esimerkki 9.1157**

Tiivistelmä: Potilaiden käsitys kohdun aktiivisuudesta arvioitiin objektiivisesti 44 naisella, joilla oli ennenaikaisen synnytyksen riski, käyttäen avohoitokäyttöön suunniteltua tokodynamometriä. Monitori mahdollisti potilaan aktivoiman tietojen merkitsemisen aina, kun supistuksia havaittiin. Kohdun aktiivisuuden omatoimisen havaitsemisen opastuksen jälkeen tokodynamometriaa tehtiin päivittäin 8,5 viikon ajan potilasta kohti. Potilaat tunnistivat keskimäärin 15 % supistuksista tutkimuksen aikana (vaihteluväli 0-78 %). Lukuisat merkit tehtiin, kun kohdun toimintaa ei ollut havaittavissa. Useista analysoiduista obstetrisista muuttujista ainoastaan monisikiöisellä raskaudella ja ennenaikaisella synnytyksellä nykyisessä raskaudessa oli merkittävä vaikutus havaitsemiseen. Tulokset viittaavat siihen, että kohdun aktiivisuuden itsehavaitseminen ei ehkä ole luotettava ainoa keino ennenaikaisen synnytyksen havaitsemiseksi mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Äidin käsitys synnytystä edeltävästä kohdun aktiivisuudesta. vaihtoehto2: Aktinomykoosin kirurgiset vaikutukset.

**Tulos**

Äidin käsitys synnytystä edeltävästä kohdun aktiivisuudesta.

**Esimerkki 9.1158**

Tiivistelmä: Väärän synnytyksen luonnetta ja sen vaikutusta oikean synnytyksen myöhempään kulkuun tutkittiin takautuvalla tapauskohtaisella, kontrolloidulla ja vertailukelpoisella tutkimuksella, johon osallistui 83 potilasta, jotka otettiin vastaan väärän synnytyksen vuoksi. Potilailla, joilla oli aiemmin ollut väärä synnytys, oli huomattavasti useammin toimintahäiriöinen synnytys, kun todellinen synnytys käynnistyi. Myös keisarinleikkauksen taajuus oli suurempi, vaikkakaan ei tilastollisesti merkitsevästi. Sekä kohdunkaulan laajentuma että synnytykseen tullessa esiintyvän osan asema erosivat merkitsevästi valesynnytyspotilailla todellisen synnytyksen saaneista potilaista; näiden kahden ryhmän päällekkäisyys tekee tästä kuitenkin vain rajoitetusti kliinisesti käyttökelpoista. Kellonaika ja viikonpäivä eivät korreloineet väärien synnytysten todennäköisyyteen. Mikä on abstraktin osuva otsikko? vaihtoehto1: Väärät synnytykset. vaihtoehto2: Carolin tauti: uusia diagnostisia ja terapeuttisia lähestymistapoja.

**Tulos**

Väärää työtä.

**Esimerkki 9.1159**

Tiivistelmä: Tehokas tokolyyttinen hoito riippuu kyvystä tehdä ennenaikaisen synnytyksen varhainen diagnoosi. Tässä tutkimuksessa arvioitiin, voisiko päivittäinen kohdun toiminnan ambulatorinen kotiseuranta helpottaa ennenaikaisen synnytyksen varhaista diagnosointia. Niistä 76 potilaasta, joilla oli suuri ennenaikaisen synnytyksen riski ja jotka käyttivät päivittäistä ambulatorista tokodynamometriaa, noin puolelle kehittyi ennenaikainen synnytys. Arviointi ennenaikaisen synnytyksen diagnoosin toteamisen yhteydessä osoitti, että 8 prosentilla potilaista kohdunkaula oli laajentunut yli 2 cm, 23 prosentilla se oli lyhentynyt alle 0,5 cm:iin, ja sikiökalvot olivat ehjät kaikilla tutkittavilla. Sama arviointi 76:lla ei-sattumanvaraisella nykykontrollitapauksella, jotka vastasivat riskitekijöitä, äidin ikää ja pariteettia, on osoittanut, että yli 50 prosentilla kohdunkaula oli laajentunut yli 2 cm, 38 prosentilla kohdunkaula oli lyhentynyt yli 0,5 cm ja 24 prosentilla sikiökalvot olivat revenneet. Lopulta 88 prosenttia seuratuista potilaista ja 59 prosenttia kontrolliryhmästä synnytti synnytyksen päättyessä. Näiden ryhmien välinen vertailu osoittaa, että jaksoittainen kotitokodynamometria voi todellakin olla hyödyllinen ennenaikaisen synnytyksen varhaisdiagnoosin tekemisessä. Mikä on abstraktin otsikko? vaihtoehto1: Detection of preterm laboration by ambulatory monitoring of uterine activity: a preliminary report. vaihtoehto2: Tunnistamaton endotrakeaaliputkien ruokatorveen asettaminen.

**Tulos**

Ennenaikaisen synnytyksen havaitseminen kohdun toiminnan ambulatorisella seurannalla: alustava raportti.

**Esimerkki 9.1160**

Tiivistelmä: 6524:ssä komplisoitumattomassa ensisynnyttäjän synnytyksessä 53:ssa epäonnistuneessa ponnistusleikkauksessa esiintyi synnytysmasennusta ja enkefalopatiaa yhtä usein kuin silloin, kun keisarinleikkaus tehtiin, koska synnytys ei edennyt toisessa vaiheessa, eikä synnytystrauma ollut yleisempi kuin onnistuneen keskiponnistusleikkauksen yhteydessä. Tekijöitä, jotka altistivat keskipakolla synnyttämiselle tai toisen vaiheen keisarinleikkaukselle tai liittyivät niihin, olivat lyhyet äidit, raskaat vauvat, käynnistetyt tai pitkittyneet synnytykset ja sikiön ahdinko tai mekoniumin vapautuminen synnytyksen aikana. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Epäonnistunut pakkosynnytys. vaihtoehto2: Nasofaryngeaalinen dermoidi, jolla on epätavallinen esitys.

**Tulos**

Epäonnistuneet pihdit.

**Esimerkki 9.1161**

Tiivistelmä: Synnytysmenetelmiä sekä äidin ja vastasyntyneen ominaisuuksia tutkittiin niiden osuuden määrittämiseksi Erb/Duchennen halvauksen esiintymisessä. Tarkasteltiin 210 947 Washingtonin osavaltion syntymätodistuksen tietoja vuosilta 1980-1982. Erbin halvauksen esiintyvyys oli 50,2 tapausta 100 000 elävänä syntynyttä kohti. Tapauskontrollitutkimusasetelman avulla analysoitiin 106 tapausta ja 386 kontrollia sekä uni- että monimuuttuja-analyysillä. Syntymäpaino osoittautui merkittäväksi riskitekijäksi riippumatta siitä, mitä synnytysmenetelmää käytettiin. Suuren syntymäpainon omaavilla lapsilla (4001-4500 g) oli 2,5-kertainen riski saada ylemmän plexus brachialiksen vamma verrattuna normaalikokoisiin (2501-4000 g). Yli 4500 g painavien vauvojen riski kasvoi vielä kymmenkertaiseksi (OR = 21,0). Kun syntymäpaino kontrolloitiin analyysissä, keskipakarainen (OR = 18,3), tyhjiöpoisto (OR = 17,2) ja matala pakarainen (OR = 3,7) olivat edelleen merkitsevästi yhteydessä Erbin halvaukseen. Keisarinleikkauksella tapahtuvaan synnytykseen liittyi merkittävä suojaava vaikutus (OR = 0,5) verrattuna instrumentaaliseen emättimen synnytykseen. Nämä tiedot osoittavat, että instrumentaaliseen keskilantiosynnytykseen liittyy suuri vakavan synnytysvamman riski. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Erb/Duchennen halvaus: sikiön makrosomian ja synnytystavan seuraus. vaihtoehto2: Nelipäisen nelipäisen lihaksen infarkti: diabeettisen vaskuliopatian komplikaatio.

**Tulos**

Erbin/Duchennen halvaus: sikiön makrosomian ja synnytysmenetelmän seuraus.

**Esimerkki 9.1162**

Tiivistelmä: Kliininen diagnoosi lapsivuodeajan lantion tromboflebiitistä vahvistettiin röntgenkuvauksen tietokonetomografialla 11 naisella, ja kuudella naisella se dokumentoitiin lisäksi magneettikuvauksella. Laskimotrombeja osoitettiin munasarja-, iliofemoraali- ja inferiorisen laskimon verisuonissa. Kuudella naisella, joilla oli munasarjalaskimotulehdus ja joilla ei ollut näyttöä iliofemoraalisesta tromboflebiitistä, tilanne korjaantui pelkän laskimonsisäisen mikrobilääkehoidon jälkeen, ja kolmella näistä naisista tilanne korjaantui röntgentomografian avulla. Sitä vastoin kolmella viidestä naisesta, joilla oli oireinen iliofemoraalinen tromboflebiitti, kuumeilu pitkittyi mikrobilääkehoidosta ja hepariinihoidosta huolimatta. Näiden 11 naisen kliininen taudinkulku oli yhdenmukainen sen havainnon kanssa, että lantion tromboflebiitti liittyy lantion infektioon. Muutaman päivän kuluessa synnytyksestä ilmenevä tauti johtui todennäköisemmin munasarjojen laskimotulehduksesta, kun taas tauti, jonka oireet alkoivat myöhemmin, johtui todennäköisemmin iliofemoraalisesta tromboosista, johon saattoi liittyä tai ei liittynyt laskimotukos. Röntgentietokonetomografian ja magneettikuvauksen avulla lantion tromboflebiitin luonnollista kulkua voidaan selvittää paremmin ja hoitojärjestelyjä arvioida selkeämmin. Mikä on abstraktin sopiva otsikko? vaihtoehto1: Puerperal pelvic thrombophlebitis: impact on diagnosis and treatment using x-ray computed tomography and magnetic resonance imaging. vaihtoehto2: Rintojen biopsiatekniikka: rintojen säilyttämisen vastakohta [kirje].

**Tulos**

Puerperaalinen lantion tromboflebiitti: vaikutus diagnostiikkaan ja hoitoon röntgentietokonetomografian ja magneettikuvauksen avulla.

**Esimerkki 9.1163**

Tiivistelmä: Hengitysteiden ja sukupuolielinten papilloomat ovat samojen papilloomaviruksen genotyyppien aiheuttamia, ja hengitysteiden papillomatoosia sairastavien lasten äideillä on usein ollut sukupuolielinten syyliä. Vain yksi 109 tarkastellusta tapauksesta ilmoitti synnyttäneensä keisarinleikkauksella, kun taas kansallisten lukujen perusteella odotettavissa olisi ollut kymmenen keisarinleikkausta tässä ryhmässä. Tämä yksi tapaus synnytettiin keisarinleikkauksella ennen kalvojen repeämistä, ja lapselle kehittyi hengitysteiden papillomatoosi ensimmäisen elinvuoden aikana. Nämä havainnot viittaavat siihen, että nuoruusiän taudissa tartunta siirtyy äidistä lapseen useimmiten tartunnan saaneen synnytyskanavan kautta, mutta myös sikiön kohdunsisäinen tartunta on mahdollinen. Naisen sukupuolielinten papilloomavirusinfektio on yleinen, mutta hengitysteiden papillomatoosi on harvinainen. Tartunnan saaneille äideille syntyneiden lasten vuotuisten lukumäärien ja nuorten tautitapausten karkeiden arvioiden perusteella laskettiin, että tartunnan saaneelle äidille syntyneen lapsen riski sairastua tautiin on yksi useista sadoista altistumisista. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Keisarinleikkauksen harvinaisuus nuoruusiän hengitystiepapillomatoositapauksissa. vaihtoehto2: Omentumin infarkti raskauden aikana [kirje].

**Tulos**

Keisarinleikkauksen harvinaisuus nuoruusiän hengitysteiden papillomatoosin yhteydessä.

**Esimerkki 9.1164**

Tiivistelmä: Lyhyen elektronisen sikiön sykkeen rekisteröinnin hyödyllisyyttä synnyttävien potilaiden sisäänpääsyn yhteydessä (sisäänpääsykoe) tutkittiin matalan riskin potilailla kahdessa prospektiivisessa tutkimuksessa. Vastaanottotesti tehtiin peitellysti, ja testin tulos arvioitiin synnytyksen jälkeen, jotta se ei vaikuttaisi kliiniseen hoitoon. Tutkimuksen I osassa testi tehtiin 130 potilaalle, joita seurattiin synnytyksen aikana pH-määrityksin päänahan verestä ja napanuoraverestä synnytyksen yhteydessä. Potilailla, joilla oli reaktiivinen sisäänottotesti, oli alhainen synnytyksen aikainen kohdunsisäinen asfyksia (0,9 %), kun taas puolella potilaista, joilla oli pahaenteisiä jälkiä, oli kohdunsisäinen sikiön asfyksia, johon liittyi alhainen päänahan veren pH ja vastasyntyneen masennus. Samankaltaisia tuloksia saatiin osassa II, kun sisäänpääsykokeen seulontamenetelmänä käytettiin 1041 potilasta. Testi oli reaktiivinen 94,3 prosentilla, ja tässä ryhmässä sikiövajaus (keisarinleikkaus tai pakkoleikkaus tai Apgarin pistemäärä alle 7 viiden minuutin kohdalla) esiintyi 1,3 prosentilla. Kymmenellä potilaalla (1,0 %) testit olivat pahaenteisiä; neljällä näistä oli sikiön ahdistus, ja yksi näistä sikiöistä kuoli kohdussa kolme tuntia sisäänoton jälkeen, jolloin stetoskooppisella auskultaatiolla ei pystytty havaitsemaan sikiövaurioita. Johtopäätöksenä voidaan todeta, että sisäänpääsykokeella voidaan havaita sikiön ahdinko, joka on jo olemassa sisäänpääsyn yhteydessä, ja että tällaisessa tapauksessa voidaan välttää toimenpiteen tarpeeton viivästyminen. Testillä näyttää olevan myös jonkin verran ennustearvoa sikiön hyvinvoinnin suhteen synnytyksen seuraavien tuntien aikana. Testi on yksinkertainen ja kätevä seulontatarkoituksiin. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Admission test: a screening test for fetal distress in labour. vaihtoehto2: Aivojen muutokset tietokonetomografiassa metrizamidimyelografian jälkeen. Merkitys ja terapeuttiset vaikutukset.

**Tulos**

Sisäänpääsykoe: seulontatesti sikiön synnytysvaikeuksien varalta.

**Esimerkki 9.1165**

Tiivistelmä: Kolloidiosmoottinen paine on kapillaarisen nesteenvaihdon pääasiallinen säätelijä. Kolloidiosmoottisen paineen muutoksista preeklamptisilla potilailla sekä merkittävistä peripartum-muutoksista kolloidiosmoottisessa paineessa normotensiivisillä potilailla on raportoitu. Tutkimuksessa, johon osallistui 72 normotensiivistä ja preeklamptista potilasta, verrattiin peripartum-kolloidiosmoottista painetta, seerumin albumiinia ja seerumin kokonaisproteiinia. Molemmissa ryhmissä kolloidiosmoottinen paine oli synnytyksen jälkeisenä aikana huomattavasti alhaisempi kuin synnytyksen edellä mitattu. Preeklamptisilla potilailla keskimääräinen antepartum-kolloidiosmoottinen paine oli merkitsevästi alhaisempi kuin normotensiivisillä henkilöillä. Laskettiin regressioyhtälöt [kolloidiosmoottinen paine = 5,21 (seerumin kokonaisproteiini) -11,4 (r2 = 0,851)] ja [kolloidiosmoottinen paine = 8,1 (seerumin albumiini) -8,2 (r2 = 0,891)]. Näiden yhtälöiden käyttö mahdollisti normotensiivisten ja preeklamptisten potilaiden osalta yleisimmin raportoitujen fysiologisten vaihteluvälien sisällä kolloidiosmoottisen paineen laskemisen 10 prosentin tarkkuudella mitatuista arvoista 75 ja 80 prosentissa tapauksista. Jos kolloidiosmoottisen paineen suora mittaus ei ole helposti saatavilla, lasketuista arvoista voi olla apua potilaan hoidossa. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Peripartum kolloidiosmoottiset paineet: korrelaatio seerumin proteiinien kanssa. vaihtoehto2: Selkäranka 3D:nä. Tietokonetomografinen reformaatio 2D-aksiaalileikkauksista.

**Tulos**

Peripartum-kolloidin osmoottiset paineet: korrelaatio seerumin proteiinien kanssa.

**Esimerkki 9.1166**

Tiivistelmä: Paineistusvaste eksogeenisesti infusoidulle angiotensiini II:lle vähenee normaalissa ihmisen ja lampaan raskaudessa verrattuna ei-raskauteen. Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli määrittää kohde-elimen herkkyyden vähenemisen mekanismi tutkimalla tiineyden aiheuttamia muutoksia angiotensiini II -reseptorien affiniteetissa ja lukumäärässä tiineiden ja ei-tiineiden lampaiden myometriumissa. Kudoksia saatiin neljältä munasarjojen poistolta, joille annettiin 50 mikrogrammaa estradioli-17-beetaa leikkauksen jälkeisinä päivinä 3 ja 5, sekä neljältä tiineeltä lampaalta (keskimääräinen tiineysikä 136 päivää). 125I-angiotensiini II:n sitoutuminen määritettiin myometriumin partikkelifraktioista, jotka valmistettiin differentiaalisella sentrifugoinnilla. 125I-angiotensiini II:n sitoutuminen myometriumvalmisteisiin oli spesifistä, kyllästyvää ja lineaarista proteiinipitoisuuden kanssa. Raskaudettomassa ryhmässä angiotensiini II:n sitoutumiskyky myometriumissa oli 502 +/- 76 fmol/mg proteiinia, kun taas raskaana olevassa ryhmässä se oli 184 +/- 65 fmol/mg proteiinia (P alle 0,01). Myös reseptorin affiniteetti oli pienempi (Kd 1,72 +/- 0,39 nM) raskauden aikana verrattuna ei-raskaana olevaan lampaan kohtuun (3,9 +/- 0,80 nM; P alle 0,01). Nämä tiedot tukevat hypoteesia, jonka mukaan kohde-elimen herkkyyden väheneminen eksogeenisesti annostellulle angiotensiini II:lle raskauden aikana ihmis- ja lammaslajeissa voi olla toissijainen seuraus spesifisten angiotensiini II -reseptorien kokonaismäärän ja affiniteetin vähenemisestä. Mikä on abstraktin otsikko? vaihtoehto1: Raskaus aiheuttaa myometriumin angiotensiini II -reseptorien lukumäärän ja affiniteetin vähenemisen. vaihtoehto2: Kaularangan röntgenkuvauslöydökset oireettomilla ihmisillä.

**Tulos**

Raskaus vähentää myometriumin angiotensiini II -reseptorien määrää ja affiniteettia.

**Esimerkki 9.1167**

Tiivistelmä: Konisaationäytteet, joissa oli histologinen diagnoosi kohdunkaulan intraepiteelin neoplasia III, tarkasteltiin sytologisten löydösten osalta konisaatiota edeltävien kolmen kuukauden aikana. Tapauksista 29 %:ssa yksi tai useampi väärä negatiivinen sytologian tulos edelsi konisaatiota. Näiden tapausten väärien negatiivisten sytologisten preparaattien tarkastelussa ei löydetty dysplastisia soluja. Konisaationäytteiden pintadysplasian morfometrinen analyysi tehtiin näiden löydösten selittämiseksi. Positiivisissa sytologiatapauksissa todettiin tilastollisesti merkitsevästi suurempi dysplasian pinta-ala ja dysplastisten solujen laajempi levinneisyys endokervikaalikanavassa verrattuna väärien negatiivisten sytologiatapausten tapauksiin. Dysplasian emättimen puoleisessa leviämisessä ei ollut eroa näiden kahden ryhmän välillä. Endokervikaalikanavasta otettiin näyte kostealla pumpulipuikolla kaikissa tapauksissa. Tulokset viittaavat siihen, että endokervikaalikanavassa korkealla sijaitsevia pieniä määriä dysplastisia soluja ei ehkä oteta tehokkaasti näytettä pumpulipuikolla väärän negatiivisen kohdunkaulan sytologian tapauksissa, mikä alentaa seulontaherkkyyttä. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Morphometric analysis of dysplasia in cervical cone biopsy specimens in cases with false-negative cytology. vaihtoehto2: Takimmainen fuusio atlanto-aksiaalisen subluksaation hoidossa nivelreumassa.

**Tulos**

Dysplasian morfometrinen analyysi kohdunkaulan kartiobiopsianäytteistä tapauksissa, joissa on väärä negatiivinen sytologia.

**Esimerkki 9.1168**

Tiivistelmä: Yhdeksääkymmentä potilasta tutkittiin kontrolloidulla, satunnaistetulla tavalla, jotta voitiin arvioida paikallisen 5-fluorourasiilin tehokkuutta ihmisen papilloomaviruksen aiheuttamien vulvan ja emättimen vaurioiden uusiutumisasteen vähentämisessä. Sen jälkeen, kun leesiot oli poistettu kokonaan yhdellä tai useammalla hoitomuodolla, 45 potilasta käytti emättimeen ja/tai vulvaan 5-prosenttista 5-fluorourasiilivoidetta kerta-annoksena kaksi kertaa viikossa vähintään kuuden kuukauden ajan. Neljäkymmentäviisi potilasta ei käyttänyt ennaltaehkäisevää 5-fluorourasiilivoidetta. Molempien ryhmien potilaat olivat vertailukelpoisia rodun, iän ja immuunipuolustuksen sekä leesioiden lukumäärän, sijainnin, keston, kliinisen ulkonäön, histologian ja aikaisemman hoidon suhteen. Kuudella potilaalla (13 %), jotka saivat 5-fluorourasiiliprofylaksia, ja 17 potilaalla (38 %), jotka eivät saaneet lisähoitoa (P alle 0,01), leesiot uusiutuivat yhdeksästä 22 kuukauteen kestäneen seurannan aikana (keskiarvo = 14,4 kuukautta). Ylläpitohoito 5-fluorourasiililla oli tehokkainta naisilla, joilla oli useita vaurioita, useita elimiä tai joiden immuunijärjestelmä oli heikentynyt. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Profylaktinen paikallinen 5-fluorourasiili ihmisen papilloomavirukseen liittyvien vulvan ja emättimen vaurioiden hoidon jälkeen. vaihtoehto2: Selkärangan rintarangan ja lannerangan risteysalueen (T10-L1) selkärangan kanavan radiografiset vs. suorat mittaukset.

**Tulos**

Ennaltaehkäisevä paikallinen 5-fluorourasiili ihmisen papilloomaviruksen aiheuttamien vulvan ja emättimen vaurioiden hoidon jälkeen.

**Esimerkki 9.1169**

Tiivistelmä: Viisitoista neutropeenista kuumeista episodia esiintyi 29 potilaalla, jotka saivat kemoterapiaa munasarjan pahanlaatuisten sukusolukasvainten vuoksi. Vinkristiiniä, aktinomysiini-D:tä ja syklofosfamidia käytettiin 24 potilaalla, cis-diamminidiklooriplatiinia, vinblastiinia ja bleomysiiniä kolmella potilaalla ja molempia hoitomuotoja kahdella potilaalla. Kaikkia 15 potilasta hoidettiin antibioottiyhdistelmillä (gentamysiiniä ja klindamysiiniä 12 tapauksessa), yleensä kunnes neutropenia hävisi. Granulosyyttien kokonaismäärän keskiarvo oli 123/mm3. Septikemiaa tai lääkkeisiin liittyviä kuolemantapauksia ei ollut. Kun kemoterapia-annosta pienennettiin, 87 % potilaista sieti seuraavat hoitojaksot. Eloonjäämisluvut tässä taudissa ovat erinomaiset, vaikka molempien hoitomuotojen toksisuus on huomattava. Nämä neutropeeniset kuumeiset jaksot voidaan hoitaa onnistuneesti keskeyttämättä kemoterapiaa. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Neutropenia ja kuume potilailla, jotka saavat yhdistelmäkemoterapiaa munasarjan pahanlaatuisten sukusolukasvainten hoitoon. vaihtoehto2: Cadaver-tutkimus, jossa verrataan Harrington-instrumentoinnissa käytettävien ylempien distraktiokoukkujen vakautta.

**Tulos**

Neutropenia ja kuume potilailla, jotka saavat yhdistelmäkemoterapiaa pahanlaatuisten munasarjojen sukusolukasvainten hoitoon.

**Esimerkki 9.1170**

Tiivistelmä: Munasarjojen histologiaa ja toimintaa arvioitiin ennen ja jälkeen täydellisen vatsaontelon hysterektomian 25 potilaalla, joilla oli oireinen kohdun myoma. Välittömästi ennen kohdunpoistoa tehtiin molemminpuoliset munasarjojen biopsiat, ja 12 kuukautta myöhemmin kaikille potilaille tehtiin toinen munasarjojen biopsia laparoskopian avulla. Munasarjojen histologisessa tutkimuksessa vuoden kuluttua täydellisestä abdominaalisesta hysterektomiasta havaittiin strooman solujen liikakasvua, tunica albuginean paksuuntumista ja follikkelireservin, follikkelikystien ja corpora albicantien merkittävää vähenemistä. Atretisoituneiden follikkelien ja corpora lutean määrässä ei ollut merkittävää eroa. Kaikkien tutkittujen hormonien seerumipitoisuudet pysyivät ennallaan 12 kuukautta kirurgisten toimenpiteiden jälkeen. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Munasarjojen histologia ja toiminta täydellisen abdominaalisen hysterektomian jälkeen. vaihtoehto2: Havaintoja nikamien vesikivitaudin nykyisestä ja tulevasta kirurgisesta hoidosta.

**Tulos**

Munasarjojen histologia ja toiminta täydellisen abdominaalisen kohdunpoiston jälkeen.

**Esimerkki 9.1171**

Tiivistelmä: On esitetty, että rintasyövän riski kasvaa, jos ehkäisyvälineitä käytetään ennen ensimmäistä synnytystä tai ennen 25 vuoden ikää, erityisesti jos käytetään tiettyjä valmisteita. Näitä hypoteeseja arvioitiin sairaalapohjaisessa tapaus-verrokkitutkimuksessa. Kaikkiaan 521 alle 45-vuotiasta rintasyöpäpotilasta verrattiin 521 kontrollihenkilöön, jotka vastasivat toisiaan iän, haastatteluajankohdan ja maantieteellisen alueen suhteen. Suun kautta otettavien ehkäisyvälineiden käytöstä ennen ensimmäistä synnytystä ilmoitti 155 potilasta ja 137 kontrollia. Kun sekoittavat tekijät otettiin huomioon monimuuttuja-analyysin avulla, arvioitu suhteellinen riski oli 1,0 (95 prosentin luottamusväli 0,6-1,5). Arvio oli 1,0 (0,2-3,9) kaiken käytön osalta nulliparaisten naisten keskuudessa ja 0,6 (0,3-1,3) käytön osalta ennen ensimmäistä synnytystä paraisten naisten keskuudessa. Ennen 25 vuoden ikää tapahtuneesta käytöstä ilmoitti 145 potilasta ja 141 kontrollia, ja monimuuttujainen suhteellisen riskin estimaatti oli 1,0 (0,7-1,6); tulokset olivat samankaltaiset, kun tarkasteltiin tiettyjen valmisteiden käyttöä. Suun kautta otettavien ehkäisyvälineiden käytön osalta ennen ensimmäistä synnytystä tai ennen 25 ikävuotta suhteellinen riski oli 1,0, jos käyttö oli kestänyt vähintään viisi vuotta tai jos ensimmäisestä käyttökerrasta oli kulunut vähintään 15 vuotta. Missään alaryhmässä ei myöskään ollut näyttöä suurentuneesta riskistä, mukaan luettuina ne, joiden riski on suurentunut esimerkiksi rintasyövän tai kystisen rintasairauden esiintymisen vuoksi. Tulokset viittaavat siihen, että 45 ikävuoteen asti ehkäisyvälineiden käyttö ennen ensimmäistä synnytystä tai ennen 25 ikävuotta ei vaikuta rintasyövän riskiin, vaikka käyttö olisi kestänyt viisi vuotta tai enemmän. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Rintasyöpäriski suhteessa varhaisen oraalisen ehkäisyn käyttöön. vaihtoehto2: Lannerangan keskushermostomallit. Perustutkimukset normaaleilla henkilöillä.

**Tulos**

Rintasyöpäriski suhteessa varhaisen ehkäisyn käyttöön.

**Esimerkki 9.1172**

Tiivistelmä: 15 naiselta otettiin parittaiset äidin ja napanuoran verinäytteet ja mitattiin plasman antitrombiini III -aktiivisuus ja fibrinopeptidi A:n pitoisuus. Preeklampsiaa sairastavien naisten antitrombiini III -aktiivisuus oli merkitsevästi alhaisempi ja fibrinopeptidi A:n pitoisuus korkeampi (P alle 0,05) kuin normaaleilla naisilla. Näiden kahden sikiöryhmän välillä ei kuitenkaan ollut merkittäviä eroja. Trombiinin muodostuminen ei siis ollut lisääntynyt preeklampsiasta kärsivien naisten synnyttämissä sikiöissä. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Preklampsia ei liity sikiön liialliseen hyytymiseen. vaihtoehto2: Selkäkipu ja vartalolista.

**Tulos**

Preklampsiaan ei liity sikiön liiallista hyytymistä.

**Esimerkki 9.1173**

Tiivistelmä: Second-look laparotomiaan on luotettu laajasti munasarjasyövän hoidon ohjaamisessa. Potilaiden, joilla on muita kuin hyvin erilaistuneita primaarikasvaimia, uusiutumisprosentti on noin 50 %, jos potilaiden löydökset ovat negatiivisia tai mikroskooppisesti positiivisia toisen silmäyksen laparotomiassa. Vaikka potilaat, joilla on pysyvää mikroskooppista tautia, ovat saaneet lisähoitoa, potilaat, joilla on negatiivinen löydös, eivät ole saaneet. Uusiutumisriski vaikuttaa riittävän suurelta, jotta voidaan harkita adjuvanttihoitoa potilailla, joilla on negatiivinen löydös toisen silmäyksen laparotomiassa. Koska kuitenkin puolet potilaista pysyy taudista vapaana pidemmän ajanjakson ajan ja koska mahdollinen toksisuus on mahdollista, adjuvanttihoito olisi toteutettava tiukan tutkimusprotokollan mukaisesti. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Munasarjasyövän uusiutuminen potilailla, joilla ei ole makroskooppista kasvainta second-look laparotomiassa. vaihtoehto2: Kohti yhdenmukaisuutta lannerangan leikkaustulosten arvioinnissa. Paradigma, jota sovelletaan lannerangan takimmaisiin interbody-fuusioihin.

**Tulos**

Munasarjasyövän uusiutuminen potilailla, joilla ei ole makroskooppista kasvainta toisen laparotomian yhteydessä.

**Esimerkki 9.1174**

Tiivistelmä: Kirjoittajat ovat tutkineet moodilukitettujen ja Q-kytkettyjen neodyymi:YAG (Nd:YAG) -lasereiden käyttöä silmäkirurgiassa nopean valokuvauksen ja hydrofonimittausten avulla. Viiltovaikutus perustuu optiseen hajoamiseen laserin fokuksessa. Tällöin syntyy kavitaatiokuplia ja akustisia transientteja. Niiden kokoa ja paineamplitudia on mitattu eri laserpulssien energioilla. Kun pulssin energia on 5 mJ, kupla on halkaisijaltaan 1,5-2,3 mm ja akustisen transientin paine on 9-16 bar (130-230 psi) 18 mm:n etäisyydellä polttopisteestä. Kuplan koko ja painepulssin amplitudi ovat aina noin 50 % suuremmat Q-kytkentäisellä laserilla kuin moodilukitulla laserilla. Laserpulssien polyeteenikalvoon tuottamien repeämien koko on kuitenkin sama molemmilla toimintatavoilla. Energiatasapaino osoittaa, että mekaanisten vaikutusten lisäksi myös lämpömekanismit ovat vastuussa valohäiriöistä. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Kavitaatiokuplan dynamiikka ja akustisten transienttien syntyminen silmäkirurgiassa pulssitetuilla neodyymi:YAG-lasereilla. vaihtoehto2: Selkäkipupotilaiden ja idiopaattisesta nikamaskleroosista kärsivien potilaiden hoito.

**Tulos**

Kavitaatiokuplan dynamiikka ja akustisen transientin syntyminen silmäkirurgiassa pulssitetuilla neodyymi:YAG-lasereilla.

**Esimerkki 9.1175**

Tiivistelmä: Takimmaisen kapselotomian luomista neodyymi:YAG (Nd:YAG) -laserilla seuraa usein silmänsisäisen paineen (IOP) nousu. Tämän paineen nousun syyn tutkimiseksi kolmen cynomolgus-apinan kuuteen silmään tehtiin ekstrakapselinen kaihinpoisto, jota seurasi 2-3 kuukautta myöhemmin Nd:YAG-laserkapsulotomia. Silmät arvioitiin kliinisesti ja tutkittiin histopatologisesti 1 tunnin, 3 tunnin, 1 päivän, 3 päivän, 1 viikon ja 1 kuukauden kuluttua laserhoidosta. Vaikka silmänpaine ei noussut laserkapsulotomian jälkeen, ulosvirtausmahdollisuus väheni 80 % lähtötasosta 3 tunnin, 3 tunnin, 1 päivän ja 3 päivän kohdalla. Laserkäsittelyn jälkeen etukammiossa ja silmäkuopassa oli fibriiniä, linssimateriaalia, tulehdussoluja, pigmentoituneita makrofageja, erytrosyyttejä ja vapaata pigmenttiä. Suurin osa näistä elementeistä oli poistunut silmäkuopasta 1 kuukauteen mennessä. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Neodyymi: YAG-laserkapsulotomian vaikutus kammionesteen dynamiikkaan apinan silmässä. vaihtoehto2: Akselin murtuma, joka liittyy nikamavaltimovammaan. Tapausselostus.

**Tulos**

Neodyymi: YAG-laserkapsulotomian vaikutus kammionesteen dynamiikkaan apinan silmässä.

**Esimerkki 9.1176**

Tiivistelmä: Aikaisemmassa raportissa kirjoittajat osoittivat, että radiaalikeratotomiapotilailla (RK), joita tutkittiin yhden ja kolmen-neljän vuoden kuluttua leikkauksesta, oli suuntaus kohti etenevää hyperopiaa. Kyseisissä 109 tapauksessa leikkaukset tehtiin metalliteräisellä instrumentilla. Seuraavassa tutkimuksessa metalliterällä tehtyjen leikkausten sarja päivitettiin 225 toimenpiteeseen, ja tarkasteltiin uudempaa, 228 potilaalle tehtyä 300 toimenpiteen sarjaa, jossa käytettiin timanttiterällä tehtyä leikkausinstrumenttia. Potilaille määritettiin korjaamaton näöntarkkuus, syklopleginen refraktio ja paras korjattu näöntarkkuus sekä keratometriset mittaukset. Kirjoittajat osoittivat leikkauksen jälkeisten sfäärisen ekvivalentin (SE) arvojen hyperooppisen siirtymän ajan myötä siten, että sekä metalliterä- että timanttiveitsisarjoissa suurempi osa tapauksista oli vähintään 1,0 diopterin (D) päässä emmetropiasta 24 ja 48 kuukauden kuluttua kuin 12 kuukautta leikkauksen jälkeen. Regressioanalyysissä todettiin, että yksikään leikkausta edeltävistä tai kirurgisista muuttujista, joiden tiedetään vaikuttavan RK:n taittovoimatulokseen (yksin tai yhdessä), ei voinut selittää taittovoiman muutoksia, joita havaittiin leikkauksen jälkeisen ajan kuluessa. Yleisesti ottaen keratometriamuutokset olivat samansuuntaisia kuin taittovoiman muutokset, mutta niiden suuruus oli hieman pienempi. Mikä on abstraktin osuva otsikko? vaihtoehto1: Progressive hyperopia in radial keratotomy. Timanttiveitsi- ja metalliteräs-sarjojen pitkäaikaisseuranta. vaihtoehto2: Anteriorinen lähestymistapa selkärangan angiolipooman poistoon. Tapausselostus.

**Tulos**

Etenevä hyperopia radiaalisen keratotomian jälkeen. Timanttiveitsi- ja metalliteräs-sarjojen pitkäaikaisseuranta.

**Esimerkki 9.1177**

Tiivistelmä: Ihmisen normaalin sarveiskalvon takaosan solukerrosta eli "endoteelia" tutkittiin elektronimikroskoopilla ja immunosytokemialla. Ultrarakenteellisesti soluista puuttui endoteelisoluille ominainen merkkiaine (Weibel-Palade body). Immunoperoksidaasitutkimukset osoittivat, että nämä solut olivat negatiivisia tekijä VIII -antigeenin suhteen, mutta vahvasti positiivisia keratiinin, vimentiinin, S-100-proteiinin ja neuronispesifisen enolaasin suhteen. Etummainen epiteelisolukerros osoitti samanlaista immunoreaktiivisuutta. Nämä tutkimukset viittaavat vahvasti siihen, että sarveiskalvon takimmaisesta solukerroksesta puuttuvat endoteelisolujen ultrastruktuuriset ja immunosytokemialliset merkkiaineet ja että sekä etu- että takimmaisessa solukerroksessa on samanlaisia solumerkkiaineita. Kirjoittajat ehdottavat, että sarveiskalvon takimmaista solukerrosta ei sen vuoksi pitäisi virheellisesti nimetä "endoteeliksi". Mikä on abstraktin osuva otsikko? vaihtoehto1: Onko sarveiskalvon takaosan solukerros todella endoteelinen? vaihtoehto2: Selkärangan yksinäinen osteokondrooma.

**Tulos**

Onko sarveiskalvon takasolukerros todella endoteelinen?

**Esimerkki 9.1178**

Tiivistelmä: Kolme likinäköistä potilasta, jotka käyttivät pehmeitä piilolinssejä, kehittivät yksipuolisen Acanthamoeba-keratiitin, jossa esiintyi epätavallisia infiltraatteja, jotka näyttivät sijaitsevan sarveiskalvon hermoja pitkin. Näitä infiltraatteja löytyi midstromasta, ne alkoivat paracentrisesti ja ulottuivat limbukseen säteittäisesti. Näiden infiltraattien päällä oleva epiteeli oli ehjä. Kahdella potilaalla keskusepiteelissä oli pistemäistä, lähes dendriittimäistä väriä, mikä johti herpes simplex -keratiitin virheelliseen diagnoosiin. Kahden potilaan sarveiskalvosta otetuista kaavinnoista ja yhden potilaan sarveiskalvon koepalasta, johon kuului alue, jossa oletettavasti oli hermosolujen osuutta, otetuista sarveiskalvoviljelyistä löytyi akanthamoeboja. Kaikki kolme potilasta käyttivät kotitekoisia suolaliuoksia (tislattuun veteen liuotettuja suolatabletteja). Yhden potilaan piilolinssien kotelon liuoksesta löytyi akanthamoeboja. Viimeaikaisen kokemuksemme mukaan kahdella muulla potilaalla, joilla oli A.-keratiitti, akanthamoeboja on löydetty myös tislatusta vesipullosta ja tislatusta vedestä ja suolatableteista tehdystä suolaliuoksesta. Tislattu vesi, joka ei ole steriiliä, on osoittautunut yhdeksi mahdollisesti vältettävissä olevaksi A.-keratiitin lähteeksi piilolinssien käyttäjillä. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Radiaalinen keratoneuriitti Acanthamoeba-keratiitin oireena. vaihtoehto2: Rintarangan selkärangan synoviaalinen sarkooma. Tapausselostus.

**Tulos**

Radiaalinen keratoneuriitti Acanthamoeba-keratiitin oireena.

**Esimerkki 9.1179**

Tiivistelmä: Anteriorisia kirkkaita välejä havaittiin prospektiivisesti rakolamppututkimuksessa 26:lla 69:stä peräkkäisestä silmästä (38 %), joilla oli keratokonus. Kaksi sarveiskalvon nappulaa, joissa oli tämä löydös, tutkittiin valo- ja elektronimikroskoopilla, ja niissä havaittiin katkoksia Bowmanin kerroksessa. Anterioriset kirkkaat tilat olisi otettava huomioon keratokonuksen kliinisten löydösten kirjossa. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Anterior clear spaces in keratoconus. vaihtoehto2: Akuutti cauda equina -oireyhtymä, joka on seurausta selkäytimen arteriovenoosisesta epämuodostumasta. Tapausselostus.

**Tulos**

Anterioriset kirkkaat tilat keratokonuksessa.

**Esimerkki 9.1180**

Tiivistelmä: Viimeaikaiset todisteet osoittavat, että tetrasykliineillä on antikollageenipitoinen aktiivisuus, joka voi olla kliinisesti tehokasta sairauksien hoidossa. Tämä sai meidät käyttämään systeemistä tetrasykliiniä (oraalinen tetrasykliinihydrokloridi 1 g päivässä jaettuna neljään annokseen) lisähoitona hoidettaessa 18 potilasta, joilla oli pysyviä sarveiskalvon epiteelivikoja. Neljätoista potilasta 18:sta paransi vikansa; 48 tunnin kuluessa (9 potilasta) ja kahden viikon kuluessa (5 muuta potilasta, jotka vastasivat hoitoon). Kahdella potilaalla ei ollut vaikutusta ja kahdella tauti eteni. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Systeeminen tetrasykliinihydrokloridi lisähoitona pysyvien epiteelivirheiden hoidossa. vaihtoehto2: Harringtonin instrumentointi lannerangassa. Tekniikka normaalin lannerangan lordoosin säilyttämiseksi.

**Tulos**

Systeeminen tetrasykliinihydrokloridi lisähoitona pysyvien epiteelivikojen hoidossa.

**Esimerkki 9.1181**

Tiivistelmä: Tutkimuksessa tutkittiin 63 peräkkäistä lasten glaukoomatapausta (95 silmää). Synnynnäisiin poikkeavuuksiin liittyvä glaukooma (ryhmä II) muodosti suurimman ryhmän tässä tutkimuksessa. Sen osuus oli 46 % tapauksista verrattuna primaariseen synnynnäiseen glaukoomaan (ryhmä I), jonka osuus oli 22,2 %. Sekundaarista glaukoomaa (ryhmä III) esiintyi 31,8 prosentilla. Ryhmän I oireet olivat kyynelehtiminen ja sarveiskalvon turvotus. Ryhmien II ja III tapauksista 50 prosentissa diagnoosi tehtiin rutiininomaisen silmätutkimuksen perusteella. Leikkaus tehtiin 95,8 prosentissa silmistä ryhmässä I, 53,2 prosentissa ryhmässä II ja 54,2 prosentissa ryhmässä III. Paras näköennuste oli ryhmässä I, jossa 77,3 %:lla sairastuneista silmistä näöntarkkuus oli 20/50 tai parempi, ja kaikkien silmänpaineen hallinta oli hyvä. Tätä seurasi ryhmä II, jossa 41,5 prosentilla silmistä näkö oli vähintään 20/50 ja 41,4 prosentilla 20/200 tai vähemmän. Silmänsisäinen paine oli hallitsematta 19,1 prosentilla tästä ryhmästä. Huonoin ennuste ja sairastuvuus oli ryhmässä III, jossa 30,5 prosentilla silmistä näkö oli 20/50 tai parempi ja 47,8 prosentilla 20/200 tai huonompi. Ryhmässä III 33,3 prosentilla silmänpaine oli hallitsematon. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Incidence and prognosis of childhood glaucoma. Tutkimus 63 tapauksesta. vaihtoehto2: Uusi laite vatsansisäisen paineen alentamiseksi lannerangan leikkauksen aikana.

**Tulos**

Lapsuuden glaukooman esiintyvyys ja ennuste. Tutkimus 63 tapauksesta.

**Esimerkki 9.1182**

Tiivistelmä: 1,5-vuotiaalla tytöllä oli perifeerinen iiriksen massa. Kun tyttö oli 3-vuotias, vaurio poistettiin sen jälkeen, kun se oli kasvanut merkittävästi. Vauriosta todettiin ulottuvan fibrovaskulaarisen kudoksen varsi näköhermoon. Histopatologisesti kasvain oli hyvin ympyröity, pigmentoitunut sädekehän adenooma. Elektronimikroskopiassa havaittiin tyypillisiä neuroepiteelimelanosomeja, jotka erosivat suonikalvon melanosyyttien melanosomeista, ja satunnaisia rengasmaisia lamelleja. Kasvaimen pinnalla oli fibrovaskulaarinen kalvo, joka oli kiinni linssikapselissa. Tämän adenooman liittyminen pysyvään primaarisen lasiaisen varteen viittaa tämän kasvaimen synnynnäiseen alkuperään. Sekä pigmentoituneen että pigmentoimattoman sädekehäepiteelin adenooma että adenokarsinooma ovat yleensä aikuisten sairauksia. Kirjoittajat raportoivat pigmenttiepiteelin adenooman nuorimmasta esiintymästä, ainoasta hyvin dokumentoidusta tapauksesta, johon liittyy pysyvää hyperplastista primaarista lasiaista, ja ainoasta dokumentoidusta annulaattilamellin esiintymisestä sädekehän kasvaimessa. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Sikiöaikainen pigmenttihormonien epiteelin adenooma, johon liittyy pysyvää hyperplastista primaarista lasiaista. vaihtoehto2: Lannerangan välilevytyräleikkaukset. Seurantatutkimus 2-5 vuotta leikkauksen jälkeen.

**Tulos**

Sikiön pigmentoituneen sädekehäepiteelin adenooma, johon liittyy pysyvää hyperplastista primaarista lasiaista.

**Esimerkki 9.1183**

Tiivistelmä: Hyvänlaatuinen osteoblastooma on harvinainen, yksinäinen, vaskulaarinen, osteoidia tuottava kasvain, jossa on runsaasti osteoblasteja. Tämä on ensimmäinen raportti silmäkuopan osteoblastoomasta, joka ei liity sivuonteloon. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Hyvänlaatuinen silmäkuopan osteoblastooma. vaihtoehto2: Ristiluunivelen pyarthroosi, joka ilmenee lannerangan radikulopatiana. Tapausselostus.

**Tulos**

Kiertoradan hyvänlaatuinen osteoblastooma.

**Esimerkki 9.1184**

Tiivistelmä: Kystan muodostumista voi esiintyä missä tahansa paikassa, jossa on kyynelrauhaskudosta. Näiden paikkojen perusteella ehdotetaan uutta luokittelua: palpebraalilohkon kystat (yksinkertaiset dakryopsit), orbitaalilohkon kystat, Krausen ja Wolfringin ylimääräisten kyynelrauhasten kystat ja ektooppisten (choristomatoottisten) kyynelrauhasten kystat. Näiden kyynelkanavien kystien tyypillinen kliininen oirekuva, histopatologia ja hoito kuvataan. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Pisarakäytävän kystat. vaihtoehto2: Oireisen selkärangan hemangiooman hoito sädehoidolla. Tapausselostus.

**Tulos**

Nielurisakäytävän kystat.

**Esimerkki 9.1185**

Tiivistelmä: Patologiset tutkimukset tehtiin kahdesta silmäluomesta, jotka oli käsitelty pysyvällä eyelinerillä (tatuointi rautaoksidilla), toinen näyte poistettiin neljä päivää pigmentin injektion jälkeen ja toinen 12 kuukautta myöhemmin. Kummallekin potilaalle oli tehty näytteen antaneen alaluomen ektropion korjaus. Neljä päivää injektion jälkeen tutkitussa näytteessä havaittiin valomikroskoopilla hajanaisia pigmenttirakeita epidermiksen sisällä sekä hienoja rakeita ja pieniä aggregaatteja, jotka olivat hajallaan dermiksessä. Akuutteja tai kroonisia tulehdussoluja ei havaittu kerrostumien yhteydessä. Näyte, joka saatiin 12 kuukautta eyeliner-injektion jälkeen, tutkittiin sekä valo- että elektronimikroskopialla. Epidermiksessä ei havaittu pigmenttihiukkasia, mutta sen sijaan dermiksessä oli karkeita rakeisen materiaalin rykelmiä. Lukuun ottamatta hajanaisia syöttösoluja, jotka sisälsivät toisinaan hienoja rakeita, ja makrofageja, jotka näyttivät syöneen pigmenttirakeita, muita akuutteja tai kroonisia tulehdussoluja ei havaittu. Elektronimikroskooppi osoitti, että vaikka makrofagit olivat fagosytoineet suurimman osan granulaarisesta materiaalista, satunnaisia granulaatteja löytyi pieninä hajaannuksina dermiksen mastosolujen ja fibroblastien sytoplasmasta. Makrofagien sisällä oleva pigmentti siirtyi vähäisessä määrin imusuonikanavien ympärille ja pinnallisen orbicularis-lihaksen sidekudokseen. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Valo- ja elektronimikroskooppiset löydökset pysyvistä silmänrajausvoiteista. vaihtoehto2: Vaikea skolioosi, johon liittyy fibrodysplasia ossificans progressiva. Raportti kahdesta tapauksesta.

**Tulos**

Valo- ja elektronimikroskooppiset löydökset pysyvistä silmänrajausvoiteista.

**Esimerkki 9.1186**

Tiivistelmä: Subjektiivisen kivun voimakkuuden mittaaminen on edelleen tärkeää sekä tutkijoille että lääkäreille. Vaikka intensiteettikonstruktiota arvioidaan tällä hetkellä useilla asteikoilla, on edelleen epäselvää, mikä näistä asteikoista tarjoaa tarkimman, toistettavimman ja ennustuskelpoisimman mittarin. Aiemmissa tutkimuksissa on tarkasteltu viittä kriteeriä intensiteettiä mittaavien asteikkojen arvioimiseksi: pisteytyksen helppous, virheellisten vastausten suhteellinen osuus, herkkyys, joka määritellään käytettävissä olevien vastausluokkien lukumäärän perusteella, herkkyys, joka määritellään tilastollisen voiman perusteella, sekä kunkin asteikon ja kivun intensiteetti-indeksien lineaarisen yhdistelmän välisen suhteen suuruus. Yleisesti käytettyjen kivun voimakkuutta mittaavien mittareiden arvioimiseksi 75 kroonista kipupotilasta pyydettiin arvioimaan neljää kiputyyppiä (läsnä oleva, vähiten, eniten ja keskimäärin) käyttäen kuutta asteikkoa. Asteikkojen hyödyllisyyttä ja pätevyyttä arvioitiin edellä lueteltujen kriteerien perusteella. Tulokset osoittavat, että tässä otoksessa asteikot tuottavat samanlaisia tuloksia, kun tarkastellaan niihin oikein vastanneiden henkilöiden lukumäärää ja niiden ennustevaliditeettia. Kun otetaan huomioon loput kolme kriteeriä, 101-pisteinen numeerinen arviointiasteikko näyttää kuitenkin olevan käytännöllisin indeksi. Mikä on abstraktin otsikko? vaihtoehto1: Kliinisen kivun voimakkuuden mittaaminen: kuuden menetelmän vertailu. vaihtoehto2: Selkärangan takaraivo-kaulan ja rintarangan fuusio potilaalla, jolla on takaraivo-kaulan sijoiltaanmeno, ja selviytyminen.

**Tulos**

Kliinisen kivun voimakkuuden mittaaminen: kuuden menetelmän vertailu.

**Esimerkki 9.1187**

Tiivistelmä: Kaksoissokkoutetussa, lumekontrolloidussa tutkimuksessa tutkittiin trisyklisen masennuslääkkeen ja morfiinin yhdistelmän analgeettista tehoa. Jompaakumpaa kahdesta trisyklisestä masennuslääkkeestä (joko amitriptyliiniä, joka on suhteellisen selektiivinen serotoniininoton estäjä, tai desipramiinia, joka on suhteellisen selektiivinen noradrenaliininoton estäjä) tai lumelääkettä annettiin viikon ajan ennen leikkausta, minkä jälkeen annettiin postoperatiivinen kerta-annos morfiinia. Desipramiini, mutta ei amitriptyliini, sekä lisäsi että pidensi morfiinianalgesiaa. Kumpikaan trisyklinen masennuslääke ei vähentänyt postoperatiivista hammaskipua ilman morfiinia. Ehdotamme, että desipramiini tehostaa opiaattien aiheuttamaa analgesiaa tehostamalla noradrenergistä komponenttia, joka vaikuttaa endogeenisiin opioidivälitteisiin analgesiajärjestelmiin. Mikä on abstraktin osuva otsikko? vaihtoehto1: Desipramiini tehostaa opiaattipitoisen postoperatiivisen analgesian vaikutusta. vaihtoehto2: Sisäinen välilevyn katkeaminen. Välilevyn prolapsihaaste viidenkymmenen vuoden kuluttua.

**Tulos**

Desipramiini tehostaa leikkauksen jälkeistä analgesiaa opiaattien avulla.

**Esimerkki 9.1188**

Tiivistelmä: Tutkimuksessa tutkittiin 164 potilasta, joilla oli varhaisessa vaiheessa keuhkosyöpä, toisin sanoen ilman rintakehän ulkopuolista leviämistä tai etäpesäkkeitä. Kivun subjektiivisia ja objektiivisia ominaisuuksia tutkittiin. Kasvaimen sijainnin, kivun sijainnin ja aistimusmuutosten ominaisuuksien välillä havaittiin korrelaatio. Nämä havainnot voivat olla hyödyllisiä keuhkojen primaaristen karsinoomien varhaisdiagnostiikassa. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Kipu keuhkosyövän varhaisvaiheessa. vaihtoehto2: L4-L5:n dynaamisen momentin jakautuminen välilevy-, nivelside- ja lihaskomponentteihin nostamisen aikana.

**Tulos**

Kipu varhaisessa keuhkosyövässä.

**Esimerkki 9.1189**

Tiivistelmä: Gintzler havaitsi rotilla kipukynnyksen äkillisen nousun tiineyden viimeisinä päivinä. Vaikka jotkut tiedot viittaavat samanlaiseen kipukynnyksen nousuun raskaana olevilla naisilla, Goolkasian ja Rimer ovat signaalin havaitsemismenetelmien avulla havainneet, että naiset ilmoittavat ärsykkeet yhä todennäköisemmin kivuliaiksi raskauden kahden viimeisen viikon aikana. Näissä tutkimuksissa arvioitiin kipu- ja epämukavuuskynnyksiä naisten raskauden viimeisten viikkojen aikana. Ensimmäisessä tutkimuksessa kuuden naisen, joilla oli spontaani, emättimen kautta tapahtuva synnytys, päivittäiset paineen aiheuttaman kipukynnyksen mittaukset lisääntyivät raskauden viimeisten 16 päivän aikana ja ylittivät 300 mmHg:n enimmäisärsykkeen paineen raskauden viimeisten 9 päivän aikana. Toisessa tutkimuksessa 6 naisen epämukavuuskynnykset mitattiin päivittäin 11 viimeisen raskauspäivän aikana ennen spontaaneja emättimen synnytyksiä. Raskaana olevien naisten epämukavuuskynnykset olivat korkeammat kuin niiden kuuden ei-raskaana olevan naisen, joiden epämukavuuskynnykset mitattiin myös joka päivä. Raskaana olevien naisten kynnykset nousivat ennen synnytyksen alkamista, kun taas ei-raskaana olevien naisten epämukavuuskynnykset pysyivät muuttumattomina tutkimuksen aikana. Nämä tulokset laajentavat Gintzlerin havaintoja kipuherkkyyden vähenemisestä juuri ennen synnytystä. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Pain and discomfort thresholds in late pregnancy. vaihtoehto2: Diskiitti kemonukleolyysin jälkeen. Kokeellinen tutkimus.

**Tulos**

Kipu- ja epämukavuuskynnykset raskauden loppuvaiheessa.

**Esimerkki 9.1190**

Tiivistelmä: Yhdysvalloissa on tehty kansallinen kivuntutkimus, jossa käytettiin 1254 vähintään 18-vuotiaan henkilön otosta. Otos on tilastollisesti rakennettu siten, että koko 174 miljoonan aikuisen väestöön voidaan tehdä ennusteita +/- 2-3 prosentin tarkkuudella. Kipujen esiintyvyys ja vaikeusaste sekä niiden vaikutus työhön ja muihin toimintoihin saatiin selville ja ne korreloitiin demografisten muuttujien kanssa. Tässä asiakirjassa raportoidaan tutkimuksen se osa, jossa tutkittiin kivun yhteyttä stressiin, päivittäisiin hankaluuksiin, terveydentilan hallinnan mittareihin ja erilaisiin terveystottumuksiin. Stressin ja kivun sekä vaivojen ja kivun välillä oli hyvin vahva yhteys. Mitä suurempi stressi ja kiireet olivat, sitä suurempi oli kaikkien raportoitujen kipujen esiintyvyys, tiheys ja vakavuus. Henkilöillä, joilla oli korkea sisäinen terveyden paikantamisen kontrolli, oli todennäköisemmin terveellisiä käyttäytymismalleja, heillä oli harvemmin kaikenlaisia kipuja ja heillä oli vähemmän vakavia kipuja. Vastaajat mainitsivat vapaaehtoisesti stressin tärkeimmäksi kivun aiheuttajaksi päänsäryn, selkäkivun, vatsakivun ja kuukautiskivun kohdalla, mutta eivät lihas-, nivel- tai hammaskivun kohdalla. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Pain and 'hassles' in the United States: findings of the Nuprin pain report. vaihtoehto2: Kymopapaiinin vaikutuksen biokemia iskiaskivun lievityksessä.

**Tulos**

Kipu ja "hässäkät" Yhdysvalloissa: Nuprin-kipuraportin tulokset.

**Esimerkki 9.1191**

Tiivistelmä: Säilöntäaineettoman morfiinisulfaatin (1,5 %, 1 ml, 19,8 mumolia) tai fentanyylin (0,06 %, 1 ml, 1,07 mumolia) suora levittäminen kissojen pinnalliseen säde- tai sapelihermoon ei muuttanut yksittäisten C-polymodaalisten nociceptive-kuitujen (PMN) vastetta niiden perifeeristen reseptivien kenttien haitalliselle säteilylämpöstimulaatiolle. Fentanyylin (100 tai 200 mikrogrammaa/kg, 0,179 tai 0,358 mumolia/kg) laskimonsisäinen anto ei myöskään vaikuttanut samalla tavalla yksittäisten PMN:ien säteilylämpöherätteeseen. Keskimääräisissä latensseissa havaittiin vähäisiä muutoksia lääkkeen antamisen jälkeen, jotka eivät olleet tilastollisesti merkitseviä. Morfiinin (1,5 %, 1 ml, 19,8 mumolia) ja säilöntäaineiden (klooributanoli 0,5 % ja natriumbisulfiitti alle 0,1 %) käyttö aiheutti PMN:ien johtumissalpauksen 6-15 minuutissa. Lääkkeen myöhempi huuhtelu johti yhtenäisten purkausten palautumiseen 8 minuutin kuluessa. Lidokaiini (0,25 ja 0,5 %, 10,7 mumolia ja 21,4 mumolia) aiheutti johtumisen eston 5-18 minuutissa. Nämä tiedot tukevat klassista käsitystä, jonka mukaan opiaatit eivät kliinisesti käyttökelpoisina pitoisuuksina muuta ääreishermon toimintaa. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? Vaihtoehto1: Opiaattien vaikutusten puuttuminen kissan C polymodaalisiin nociceptive-kuituihin. vaihtoehto2: Epänormaalit sidekudosta hajottavat entsyymimallit nikamavälilevyjen välilevyissä.

**Tulos**

Opiaattien vaikutuksen puuttuminen kissan C-polymodaalisiin nociceptivisiin kuituihin.

**Esimerkki 9.1192**

Tiivistelmä: Aksonikuljetuksen estäjien paikallisen levittämisen vaikutusta leikattuun ääreishermoon arvioitiin määrittelemällä strykniinillä tehostettua transsynaptista degeneraatiota, joka seurasi alveolihermon leikkausta aikuisilla rotilla. Strykniinin (1 mg/kg/vrk) systeeminen anto 7 päivän ajan 23 päivän postoperatiivisella aikavälillä osoittautui sopivaksi transsynaptisen degeneraation kvantifiointiin valomikroskooppisella tasolla. Kun läpileikatun hermon proksimaalinen tynkä käsiteltiin 2-prosenttisella kolkisiinilla välittömästi läpileikkauksen jälkeen, havaittiin 5,8 +/- 6,8 tummaa neuronia yhdessä hermon läpileikkauksen ipsilateraalisen puolen medullaarisen selkäydinsarven leikkauksessa. Vastaavanlaisen 0,4 % vinblastiinilla ja 0,2 % vinkristiinillä tehdyn käsittelyn jälkeen havaittiin 24,4 +/- 10,5 ja 9,4 +/- 7,0 tummaa neuronia. Verrattuna 43,0 +/- 9,4 tummaan neuroniin, joita havaittiin eläimissä ilman alkaloidikäsittelyä, kolkisiini, vinblastiini ja vinkristiini vähensivät transsynaptista degeneraatiota merkittävästi 86, 43 ja 78 prosenttia. Keskustellaan mahdollisista mekanismeista, joilla alkaloidit estävät transsynaptisen degeneraation. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Kolkisiinin, vinblastiinin ja vinkristiinin paikallinen käyttö ehkäisee strykniinin tehostamaa transsynaptista degeneraatiota medullaarisessa selkäytimessä alveolihermon leikkauksen jälkeen aikuisilla rotilla. vaihtoehto2: Normaaleista ja rappeutuneista lannerangan välilevyistä otettujen magneettikuvien analysointi.

**Tulos**

Kolkisiinin, vinblastiinin ja vinkristiinin paikallinen käyttö estää strykniinin aiheuttaman transsynaptisen rappeutumisen medullaarisessa selkäydinsarvessa, kun alempi alveolihermo on leikattu aikuisilla rotilla.

**Esimerkki 9.1193**

Tiivistelmä: Tarkka diagnoosi on olennaisen tärkeä lasten tuki- ja liikuntaelimistön ongelmien hoidossa. Aktiivinen hoito on vain satunnaisesti tarpeen, ja sen olisi täytettävä välttämättömyyden, tehokkuuden ja varovaisuuden kriteerit. Mikä on abstraktin sopiva otsikko? vaihtoehto1: Hoidon filosofia. vaihtoehto2: 1H-ydinmagneettiresonanssitutkimus välilevyistä. Alustava raportti.

**Tulos**

Hoidon filosofia.

**Esimerkki 9.1194**

Tiivistelmä: Deformiteetit ovat muodon tai muodon poikkeavuuksia, jotka johtuvat epänormaaleista tai epätasapainoisista mekaanisista voimista. Synnytystä edeltävissä epämuodostumissa useimmat lapset ovat luonnostaan normaaleja, ja epämuodostumat johtuvat ulkoisista rajoittavista voimista. Useimmat synnytystä edeltävät epämuodostumat korjaantuvat spontaanisti tai vastavoimien avulla. Sitä vastoin syntymän jälkeiset epämuodostumat johtuvat joko ulkoisista patologisista prosesseista, jotka vaikuttavat luustoon, hermostoon tai lihaksiin ja johtavat epänormaalien voimien kohdistumiseen luuhun, tai normaaleista voimista, jotka vaikuttavat luun sisäisiin sairauksiin. Vaikka monet synnytyksen jälkeiset epämuodostumat voidaan hillitä tai korjata vastakkaisia voimia käyttämällä, korjaaminen edellyttää usein aggressiivista fysioterapiaa, kipsausta tai leikkausta. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? Vaihtoehto1: Prenataalisten ja postnataalisten epämuodostumien alkuperä. vaihtoehto2: Sairauden käsite, jota testataan kirurgisten päätösten paremmaksi perustaksi alaselkäkipupotilailla.

**Tulos**

Synnytystä edeltävien ja synnytyksen jälkeisten epämuodostumien alkuperä.

**Esimerkki 9.1195**

Tiivistelmä: Kolme tärkeintä tuki- ja liikuntaelimistöön vaikuttavaa sairautta, joiden varalta seulotaan tällä hetkellä, ovat selkärankahalkio, lonkan synnynnäinen sijoiltaanmeno ja skolioosi. Seulontatekniikat ovat erilaisia: lapsivesianalyysi selkärankahalkion kohdalla, manuaalinen fyysinen tutkimus lonkan synnynnäisen sijoiltaanmenon kohdalla ja silmämääräinen tutkimus skolioosin kohdalla. Oikea-aikainen lapsivesianalyysi alfa-fetoproteiinin määrittämiseksi on sekä herkkä että spesifinen testi hermostoputkivirheiden varalta. Koska spina bifida cystican esiintyvyys on kuitenkin pieni, tämä tutkimus on perusteltu vain korkean riskin raskauksissa. Äidin seerumin seulonta ei ole saavuttanut laajaa hyväksyntää, koska sen herkkyys ei ole riittävä ja koska epämuodostuman esiintyvyys on pieni ja ilmeisesti laskeva. Vastasyntyneiden manuaalinen tutkimus lonkan synnynnäisen sijoiltaanmenon varalta on nykyään vakiintunut ja laajalti käytössä. Lähes kaikki ovat yhtä mieltä siitä, että pysyvän synnynnäisen lonkan sijoiltaanmenon esiintyvyys on vähentynyt tämän seurauksena. Tutkimuksen herkkyys ja spesifisyys eivät kuitenkaan ole riittäviä, koska tutkimukseen liittyy vaikeuksia ja koska subluksaatioita ja sijoiltaanmenoja esiintyy myöhään. On käymässä ilmeiseksi, että lonkan synnynnäinen sijoiltaanmeno on dynaaminen ongelma peri- ja varhaisessa vastasyntyneisyysvaiheessa. Lonkkien toistuva huolellinen arviointi imeväisiässä on välttämätöntä, jotta diagnoosi voidaan tehdä mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Varhaisen havaitsemisen tehostamiseksi saattaa olla tarpeen harkita lantion anteroposteriorisen röntgenkuvan ottamista 4-6 kuukauden iässä vauvoista, joilla on suuri riski. Skolioosin visuaalinen arviointi on erittäin herkkä testi, mutta sen spesifisyys on puutteellinen. Visuaalisen seulontatekniikan kvantifioimiseksi ja siten väärien positiivisten tutkimusten määrän vähentämiseksi on nyt ryhdytty toimiin. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Lonkan synnynnäisen sijoiltaanmenon, skolioosin ja muiden tuki- ja liikuntaelimistön poikkeavuuksien seulonta. vaihtoehto2: Lääketieteellinen, sosiaalinen ja ammatillinen anamneesi alaselkävaivojen riski-indikaattoreina väestössä.

**Tulos**

Lonkan synnynnäisen sijoiltaanmenon, skolioosin ja muiden tuki- ja liikuntaelimistön poikkeavuuksien seulonta.

**Esimerkki 9.1196**

Tiivistelmä: Raajarikko ei ole koskaan normaalia, ja harvat vanhemmat sietävät ongelmaa kauan ennen kuin he hakeutuvat lääkäriin. Tilat, jotka voivat aiheuttaa ontumista, ovat kuitenkin lukuisat ja vaihtelevat kengässä olevasta kivestä pahanlaatuisen kasvaimen tai kroonisen munuaissairauden ensimmäiseen ilmenemismuotoon. Tämän vuoksi diagnoosiin on suhtauduttava järjestelmällisesti. Monia lapsen ontumista aiheuttavia ongelmia esitellään, mutta tässä artikkelissa käsitellään ongelman yleiskatsausta, erotusdiagnoosia ja ehdotettuja vaiheita ontuvan lapsen arvioinnissa. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Ontuminen. vaihtoehto2: Välilevyn rappeutumisen ja lannenikamien mekaanisten kuormitusolosuhteiden välinen suhde.

**Tulos**

Veltto.

**Esimerkki 9.1197**

Tiivistelmä: Kun tutkitaan lapsia, joilla on jalkakipuja, on tärkeää tunnistaa mahdolliset taustalla olevat orgaaniset sairaudet. Kasvukipu on huonosti nimetty, sumuinen kokonaisuus, joka voidaan diagnosoida vain poissulkemalla. Suurin diagnostinen virhe on tehdä diagnoosi kasvukivuista ja jättää samalla huomiotta jokin vakava perussairaus. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Kasvukivut. vaihtoehto2: Multifidus-lihas potilailla, joilla on lannerangan välilevytyrä. Intraoperatiivisten koepalojen histokemiallinen ja morfometrinen analyysi.

**Tulos**

Kasvukivut.

**Esimerkki 9.1198**

Tiivistelmä: Vääntödeformiteetti tulisi paikallistaa, kvantifioida ja yleensä hoitaa "havainnoimalla", mikä on tässä artikkelissa yksityiskohtaisesti esitetty lähestymistapa. Kenkien muutokset ja päiväkorjaukset eivät ole asianmukaisia. Yölastat tai operatiiviset toimenpiteet ovat harvoin aiheellisia. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Torsion epämuodostuma. vaihtoehto2: Ikämuutokset lannerangan zygapophyseaalinivelissä. Havaintoja rakenteesta ja toiminnasta.

**Tulos**

Vääntövamma.

**Esimerkki 9.1199**

Tiivistelmä: Jalkojen pituusero on tila, joka liittyy useisiin tekijöihin, jotka voivat vaikuttaa kasvunopeuteen, pituuteen tai molempiin. Hoitopäätökset riippuvat siitä, voidaanko pituuseron suuruus kypsyessä ennustaa täsmällisesti, mikä puolestaan edellyttää aiempien kasvumallien tarkkaa arviointia. Tässä artikkelissa tarkastellaan kaikkia näitä tekijöitä. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Jalkojen pituusero. vaihtoehto2: Jalkojen ja käsien pituus skolioottisten lasten vitaalikapasiteetin ennustamisessa.

**Tulos**

Jalkojen pituusero.

**Esimerkki 9.1200**

Tiivistelmä: Yleinen lähestymistapa jalkakipua potevaan lapseen on kuvattu. Koska lastenlääkäri on niin usein lasten kenkiä koskevien vanhempien kysymysten vastaanottaja, hänen pitäisi olla tietoinen huonosti istuviin kenkiin liittyvistä ongelmista, jotka ovat luultavasti yleisin lasten jalkakipua koskevien valitusten lähde. Järjestelmällisellä lähestymistavalla lastenlääkäri pystyy hyvin hoitamaan suurimman osan tällaisista valituksista. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Jalkakipu lapsilla. vaihtoehto2: Rintojen symmetria normaaleilla ja skolioottisilla tytöillä.

**Tulos**

Jalkakipu lapsilla.

**Esimerkki 9.1201**

Tiivistelmä: Jalkojen epämuodostumat voivat heijastaa yleistynyttä häiriötä, erityisesti neurologista ongelmaa, joten lapselle olisi tehtävä lyhyt yleistutkimus. Monet lapsuusiän jalkojen epämuodostumat, kuten calcaneovalgus, ovat asentoperäisiä ja korjautuvat itsestään. Metatarsus varus lähetetään hoitoon vasta 2 kuukauden iässä ja silloinkin vain, jos epämuodostuma on keskivaikea tai vakava. Kiinteä etujalkaterän ekvinus ja kantapään varus ovat tyypillisiä klitorisjalkoja, jotka vaativat välitöntä hoitoa. Korjaavia kenkiä ei suositella metatarsus varuksen tai sääriluun ensisijaiseksi hoidoksi, mutta niitä määrätään usein säilyttämään korjattu asento sarjakipsien jälkeen. Joustava lattajalka on ilmentymä kaikkiin nivelsiteisiin ja niveliin vaikuttavasta konstitutionaalisesta löysyydestä. Jalat näyttävät epänormaaleilta, koska niihin kohdistuu painoa kantavaa rasitusta. Useimmat lapset, joilla on lattajalka, saavuttavat osittaisen korjauksen spontaanisti. Nykyiset tutkimustulokset eivät osoita, että korjaavien kenkien tai pohjallisten käyttö tuottaisi parempia tuloksia kuin luonnollisesti tapahtuva osittainen korjaus. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Jalkojen epämuodostumat imeväisillä ja lapsilla. vaihtoehto2: Pitkän aikavälin vaikutukset persoonallisuuden kehitykseen potilailla, joilla on nuoruusiän idiopaattinen skolioosi. Hoitotyypin vaikutus.

**Tulos**

Jalkojen epämuodostumat imeväisillä ja lapsilla.

**Esimerkki 9.1202**

Tiivistelmä: Alaraajojen kaareva ulkonäkö johtuu useimmiten sääriluun sisäisestä kiertymisestä suhteessa reisiluun. Se on yleisimmin havaittavissa, kun lapsi alkaa liikkua. Tämä niin sanottu fysiologinen kaarevuus korjaantuu yleensä spontaanisti kasvun ja alaraajojen kypsymisen myötä. Vanhemmilla lapsilla voi esiintyä tibia varum, jolloin sääriluun takimmaisen mediaalisen puolen kasvu pysähtyy paikallisesti ja aiheuttaa todellisen rakenteellisen kulman. Tietyissä pitkäaikaisissa metabolisissa tai geneettisissä luustohäiriöissä painon kantamisen vaikutukset aiheuttavat raajojen todellisen taipuman, johon liittyy muutoksia lonkissa, polvissa ja nilkoissa. Tärkeintä arvioitaessa lasta, jolla on alaraajojen kaarevuus, on määritellä, mitkä tilat vaativat aggressiivista hoitoa ja mitkä vaativat vain sen, että vanhemmille annetaan varmuus siitä, että tila palautuu spontaanisti. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Bowlegs. vaihtoehto2: Rintarangan asennon ja liikkuvuuden mittaaminen Myrinin kallistusmittarilla.

**Tulos**

Bowlegs.

**Esimerkki 9.1203**

Tiivistelmä: Tässä artikkelissa kuvataan polven fyysistä tutkimusta ja joitakin tietoja toiminnallisesta anatomiasta, joita tarvitaan lapsilla esiintyvien polven sairauksien diagnosoimiseksi ja hoitamiseksi. Se sisältää lyhyet kuvaukset näiden sairauksien diagnostisista piirteistä sekä konservatiivisen ja kirurgisen hoidon periaatteista. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Lasten polviongelmat. vaihtoehto2: Vakavat neurologiset häiriöt metrizamidimyelografian jälkeen. Tapausselostus.

**Tulos**

Lasten polviongelmat.

**Esimerkki 9.1204**

Tiivistelmä: Lonkkasairauksien paras hoito voidaan aloittaa, jos häiriö diagnosoidaan mahdollisimman pian sen alkamisen jälkeen. Monissa tapauksissa taudin onnistunut hoito estää lonkkanivelen pysyvän vaurioitumisen. Jos kehittyvään lonkkaniveleen syntyy vaurioita, aikuisiässä voi olla tarpeen tehdä suuri lonkkaleikkaus. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Kehittyvän lonkkanivelen sairaudet. vaihtoehto2: Erytrosyyttien laskeutumisnopeus lannerangan diskektomian jälkeen.

**Tulos**

Kehittyvän lonkkanivelen sairaudet.

**Esimerkki 9.1205**

Tiivistelmä: Selkärangan epämuodostuma on suhteellisen yleinen häiriö erityisesti teini-ikäisillä tytöillä. Varhainen havaitseminen on mahdollista yksinkertaisella ja nopealla silmämääräisellä tarkastuksella, jonka tulisi kuulua kaikkien esi- ja teini-ikäisten potilaiden rutiinitutkimuksiin. Seurantatarkkailu paljastaa ne kaarevuudet, jotka ovat eteneviä, ja mahdollistaa ortoosihoidon, jolla estetään epämuodostuman lisääntyminen entisestään. Selkärangan fuusio korjaa ja vakauttaa vaikeamman asteisen skolioosin. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Selkärangan epämuodostuma. vaihtoehto2: Selkärangan eosinofiilinen granulooma. Erään tapauksen pitkän aikavälin kehitys.

**Tulos**

Selkärangan epämuodostuma.

**Esimerkki 9.1206**

Tiivistelmä: Tässä artikkelissa korostetaan sitä, että selkäkivusta kärsivä lapsipotilas on hyvin erilainen kuin aikuispotilas, jolla on sama vaiva. Lapsi valittaa paljon epätodennäköisemmin oireista, jos valitukselle ei ole orgaanista syytä, ja siksi hänen tilansa on arvioitava huolellisesti. Jos välitön syy ei ole ilmeinen, tutkimus on toistettava, koska aika voi paljastaa oireiden syyn. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Selkäkivusta kärsivän lapsen arviointi. vaihtoehto2: Ravitsemus ja syöpä II.

**Tulos**

Selkäkivusta kärsivän lapsen arviointi.

**Esimerkki 9.1207**

Tiivistelmä: Jos traumoja ei oteta huomioon, lasten niska- ja olkapääongelmat ovat suhteellisen harvinaisia. Lastenlääkärillä tai perhelääkärillä pitäisi kuitenkin olla riittävästi tietoa, jotta perhe voi saada asianmukaista neuvontaa ja lähetteitä. Tässä artikkelissa korostetaan yleisiä ongelmia, mutta myös harvinaisempia sairauksia, joilla voi olla vakavia vaikutuksia lapsen terveyteen ja hyvinvointiin, jos niitä ei tunnisteta. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Olkapään ja niskan ortopediset ongelmat. vaihtoehto2: Haiman tietokonetomografiaohjatun perkutaanisen biopsian arviointi.

**Tulos**

Olkapään ja niskan ortopediset ongelmat.

**Esimerkki 9.1208**

Tiivistelmä: Lasten käsivammoja nähdään usein toimistossa ja päivystyksessä. Perusperiaatteet määrittävät, mitkä murtumat, jäntevammat, sijoiltaanmenot, hermovammat, sormenpäävammat, infektiot ja amputaatiot voidaan hoitaa perusterveydenhuollon lääkärin toimesta ja mitkä on ohjattava erikoislääkärille. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Lasten käsivammat. vaihtoehto2: Paikallinen uusiutuminen ja syvä resektiomarginaali rintasyövässä.

**Tulos**

Lasten käsivammat.

**Esimerkki 9.1209**

Tiivistelmä: Kaikki tietävät, että joillakin lasten murtumilla on suuri kyky uudelleenmuokkaukseen ja että ne vaativat vain vähän hoitoa. Samoin kaikki tietävät, että joillakin kasvulevyn vammoilla on suuri katastrofimahdollisuus. Taitoa on tietää, mikä on mikä. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Murtumat ja nyrjähdykset. vaihtoehto2: Rutiinipatologian arvo aikuisille tehdyissä tyräleikkauksissa.

**Tulos**

Murtumat ja nyrjähdykset.

**Esimerkki 9.1210**

Tiivistelmä: Viimeaikaisen kuntoilubuumin seurauksena on lisääntynyt tarve parantaa urheilu- ja virkistysvammojen hoitoa. Tässä artikkelissa luodaan katsaus tällaisten vammojen hoitoon. Lisäksi siinä myös varoitetaan sellaisesta hoidosta, joka vain tuottaa lapsivammapotilaiden hoitomyöntyvyyttä. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Urheilulääketiede. vaihtoehto2: Lisäkilpirauhashormoni vähentää sydänlihaksen akuuttia iskeemistä vammaa.

**Tulos**

Urheilulääketiede.

**Esimerkki 9.1211**

Tiivistelmä: Matemaattisia malleja on käytetty vuodesta 1976 lähtien pyrittäessä ennustamaan kroonisen munuaisten vajaatoiminnan etenemistä. Näissä malleissa on käytetty seerumin kreatiniinipitoisuutta joko vastavuoroisena tai logaritmisena kuvaajana ajan suhteen. Tällaisten ennusteiden tarkkuutta kuvaavat joko korrelaatiokerroin (r-arvo) tai ennustevirhe (aika, jolloin dialyysi ennustettiin, miinus aika, jolloin dialyysi todella tapahtui). Analysoimme jälkikäteen 37 lasta, jotka etenivät loppuvaiheen munuaistautiin, ryhmittelimme heidät primaarisairauksiensa mukaan ja laskimme sekä r-arvot että ennustevirheen kullekin yksilölle ja ryhmälle. Vaikka kunkin ryhmän r-arvot (lukuun ottamatta alle vuoden ikäisiä potilaita) olivat vertailukelpoisia, ennustevirheet poikkesivat suuresti toisistaan eri ryhmien välillä. Kunkin ryhmän sisällä yksilöillä oli erilaisia arvoja, vaikka r-arvot olivat identtiset. Nämä havainnot osoittavat, että seerumin kreatiniiniarvoja käyttävillä ennustemalleilla on rajallinen kliininen hyöty ja että ne ovat vähiten käyttökelpoisia alle 1-vuotiailla potilailla. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Prediction of the progression of chronic renal failure in children: are current models accurate? vaihtoehto2: Proksimaalinen mahalaukun vagotomia mahahaavan hätäperforaatiossa.

**Tulos**

Lasten kroonisen munuaisten vajaatoiminnan etenemisen ennustaminen: ovatko nykyiset mallit tarkkoja?

**Esimerkki 9.1212**

Tiivistelmä: Yhdysvalloissa alle 15-vuotiaiden lasten henkirikosten aiheuttamat kuolemantapaukset ovat lisääntyneet viimeisten 30 vuoden aikana. Aiemmissa tutkimuksissa on ehdotettu tyypittelyä, joka koostuu kuolemaan johtavasta lasten pahoinpitelystä nuorilla lapsilla ja yhteisöllisestä väkivallasta vanhemmilla lapsilla. Tarkastelimme Ohion Cuyahogan piirikunnan kuolinsyyntutkijan toimiston tietoja, jotka koskivat alle 15-vuotiaiden lasten henkirikoksia vuosina 1958-1982, ja saimme samankaltaisia tuloksia. Kaupungin lasten henkirikosluvut kasvoivat 1,1:stä 6,7:ään 100 000:ta kohti ensimmäisten 20 vuoden aikana ja vakiintuivat sitten. Muiden kuin valkoihoisten poikien kuolleisuus oli korkein yhtä ajanjaksoa lukuun ottamatta. Hyökkääjät olivat yleensä murrosikäisiä ja nuoria aikuisia miehiä, mutta 43 prosenttia alle 5-vuotiaista lapsista oli naisten tappamia. Mitä vanhempi lapsi oli, sitä todennäköisemmin henkirikoksen teki muu kuin sukulainen, kodin ulkopuolella ja ampuma-aseella. Kaiken kaikkiaan ampuma-aseet ovat johtava syy henkirikoksiin (36,2 %). Lapsimurhien ajallisia ominaisuuksia kuvataan myös. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Violent death in children in a metropolitan county: changing patterns of homicide, 1958 to 1982. vaihtoehto2: Pernan säilyminen trauman jälkeen lapsilla.

**Tulos**

Lasten väkivaltainen kuolema pääkaupunkiseudun piirikunnassa: henkirikosten muuttuvat mallit vuosina 1958-1982.

**Esimerkki 9.1213**

Tiivistelmä: Tässä tutkimuksessa testattiin seulontalaitteen ennustusvoimaisuutta 3 vuoden iässä myöhemmän kognitiivisen viiveen varhaista tunnistamista varten. Seulontalaite, joka annettiin 3-7 kuukauden iässä, perustuu siihen, että imeväiset kiinnittyvät eri tavoin "uusiin" kuin aiemmin näytettyihin kuviin. Otos koostui 62 lapsesta, joilla epäiltiin olevan riski myöhempään kehitysvammaisuuteen. Viivästyneen kognitiivisen kehityksen (ÄO alle tai yhtä suuri kuin 70) esiintyvyys 3 vuoden iässä oli 13 prosenttia. Uutuuden mieltymyspisteet tunnistivat oikein kuusi kahdeksasta (75 %) viivästyneestä lapsesta. Testi tunnisti 49 lasta 54:stä (91 %) normaalista lapsesta. Validiteetti kognitiivisen viiveen ennustamisessa oli 55 %. Validiteetti normaaliuden ennustamisessa oli 96 %. Seulontalaite osoittautui yhtä herkäksi, spesifiseksi ja päteväksi, kun otos jaettiin termisesti tai ennenaikaisesti syntyneisiin lapsiin. Tämän tutkimuksen ja aikaisemman tutkimuksen tulokset osoittavat, että varhaisen uutuusmieltymyksen perusteella tapahtuva kognitiivisen viiveen havaitseminen onnistuu yhtä helposti lapsilta, jotka ovat myöhemmin lievästi viivästyneitä (ÄO-pisteet 60-70), kuin lapsilta, jotka ovat myöhemmin vaikeasti viivästyneitä (ÄO-pisteet alle tai yhtä suuret kuin 50). Lisäksi tällaiset tulokset ovat ristiriidassa niiden tulosten kanssa, jotka on saatu tavanomaisilla sensomotorista kehitystä mittaavilla testeillä. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Valikoiva seulontalaite normaalin tai viivästyneen kognitiivisen kehityksen varhaiseen havaitsemiseen lapsilla, joilla on riski myöhempään kehitysvammaisuuteen. vaihtoehto2: Erittäin selektiivinen vagotomia ei lisää gastroesofageaalista refluksitautia.

**Tulos**

Valikoiva seulontalaite normaalin tai viivästyneen kognitiivisen kehityksen varhaiseen havaitsemiseen lapsilla, joilla on riski myöhempään kehitysvammaisuuteen.

**Esimerkki 9.1214**

Tiivistelmä: Tyypin I diabetesta sairastavien potilaiden kroonisen fyysisen aktiivisuuden pitkän aikavälin terveysvaikutuksia ei tunneta. Tässä tutkimuksessa arvioitiin fyysisen aktiivisuuden yhteyttä diabeettisiin komplikaatioihin 696 tyypin I diabeetikolla, jotka oli diagnosoitu vuosina 1950-1964. Joukkueurheiluun osallistuminen lukio- tai yliopisto-opiskeluaikana ei liittynyt vaikean retinopatian tai sokeuden vähentyneeseen esiintyvyyteen myöhemmin elämässä. Fyysisen aktiivisuuden ja sekä sydän- ja verisuonitautien että kokonaiskuolleisuuden välillä oli kuitenkin viitteitä negatiivisesta yhteydestä, toisin sanoen joukkueurheiluun osallistuneet henkilöt raportoivat hieman harvemmin makrovaskulaarisista sairauksista seurannassa tai kuolivat kuin joukkueurheiluun osallistumattomat. Fyysisen aktiivisuuden ja diabeettisten komplikaatioiden välinen yhteys ilmeni vain miespuolisilla henkilöillä. Tulokset viittaavat siihen, että tyypin I diabetesta sairastavien potilaiden varhaisvaiheen liikuntaharrastuksiin ei näytä liittyvän haitallisia terveysvaikutuksia, vaan ne saattavat itse asiassa olla hyödyllisiä. Mikä on abstraktin osuva otsikko? vaihtoehto1: Pittsburgh Insulin-Dependent Diabetes Mellitus Morbidity and Mortality Study: Physical activity and diabetic complications. vaihtoehto2: Hollow viscus rupture due to blump trauma.

**Tulos**

Pittsburgh Insulin-Dependent Diabetes Mellitus Morbidity and Mortality Study: physical activity and diabetic complications.

**Esimerkki 9.1215**

Tiivistelmä: Lasten seksuaalinen hyväksikäyttö on yleinen ja mahdollisesti vahingollinen kokemus. Hyväksikäytön ennaltaehkäisyn ja havaitsemisen tulisi olla osa perusterveydenhuollon pediatrista käytäntöä. Esitetään protokolla, jonka tavoitteena on opettaa lapsille ja vanhemmille järkevää suojaavaa käyttäytymistä. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Kehityksellinen lähestymistapa lasten seksuaalisen hyväksikäytön ehkäisemiseen. vaihtoehto2: Iän, sukupuolen ja naissukupuolihormonien vaikutus ihmisen sappirakon supistumiskykyyn in vitro.

**Tulos**

Kehityksellinen lähestymistapa lasten seksuaalisen hyväksikäytön ehkäisemiseen.

**Esimerkki 9.1216**

Tiivistelmä: Takimmaiset fourchette-haavat viittaavat seksuaaliseen hyökkäykseen, ja toluidiinisininen väriaine on lisännyt näiden haavojen havaitsemista aikuisilla raiskauksen uhreilla. Tässä tutkimuksessa tutkittiin toluidiinisinisen väriaineen käyttöä lasten (0-10 vuotta) ja nuorten (11-18 vuotta) potilailla posterioristen fourchette-haavojen havaitsemiseksi seksuaalisesti hyväksikäytetyissä ja kontrolliryhmissä. Toluidiinisinisen väriaineen käyttö lisäsi posterioristen fourchette-haavojen havaitsemisprosenttia 4 prosentista (1/25) 28 prosenttiin (7/25) (P alle 0,05, Fisherin tarkka testi) seksuaalisesti hyväksikäytetyillä nuorilla potilailla ja 16,5 prosentista (4/24) 33 prosenttiin (8/24) (P = 0,318, Fisherin tarkka testi) seksuaalisesti hyväksikäytetyillä lapsipotilailla. Posteriorisia fourchette-haavoja esiintyi yhtä usein seksuaalisesti hyväksikäytetyillä nuorilla ja seksuaalisesti aktiivisilla kontrolloiduilla nuorilla. Seksuaalisesti hyväksikäytettyjen lasten ikäryhmässä 33 prosentilla havaittiin repeämiä, kun taas yhdelläkään kontrollipotilaista ei ollut repeämiä. Posterioristen fourchette-haavojen esiintyminen ikääntyneillä lapsipotilailla viittaa vahvasti seksuaaliseen hyväksikäyttöön. Toluidiinisininen lisää posterioristen fourchette-haavojen havaitsemista lapsilla ja nuorilla (P alle 0,001, Fisherin tarkka testi). Toluidiinisinisen väriaineen käyttö posterioristen fourchette-haavojen korostamiseksi on tärkeä lisä seksuaalisesti hyväksikäytetyn potilaan arvioinnissa jo käytettyihin välineisiin. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Toluidiinisininen välilihan repeämien havaitsemisessa lasten ja nuorten seksuaalisen hyväksikäytön uhreilla. vaihtoehto2: Uudet ylä- ja alapuristimet käytettäväksi peräsuolen etupuolen resektiossa käsin ompelemalla tai niittaamalla.

**Tulos**

Toluidiinisininen välilihan repeämien havaitsemisessa lasten ja nuorten seksuaalisen hyväksikäytön uhreilla.

**Esimerkki 9.1217**

Tiivistelmä: Kuvaillaan perhe, jossa isällä ja kolmella (ja todennäköisesti kaikilla neljällä) hänen lapsellaan oli vähentynyt kyky hapettaa keskipitkäketjuisia rasvahappoja. Yksi lapsista kuoli äkillisesti 16 kuukauden iässä nopeasti pahenevan Reyen oireyhtymän kaltaisen sairauden jälkeen, johon liittyi hypoketoottinen hypoglykemia ja dikarboksyylihappoasiduria, mutta johon ei liittynyt aiempia hälyttäviä oireita. Vanhin sisarus oli kuollut 19 kuukauden ikäisenä samanlaisissa olosuhteissa. Muut perheenjäsenet olivat aina olleet terveitä. Paastotessa kaikkien sairastuneiden perheenjäsenten plasmaan kertyi keskipitkäketjuisia rasvahappoja oktaani-, dekaani- ja cis-4-dekaanihappoja. Heidän virtsan orgaanisten happojen erittymisprofiiliaan voitiin luonnehtia "dikarboksyylihappouria". Keskipitkäketjuisen asyyli-koentsyymi A-dehydrogenaasin puutos osoitettiin indeksipotilaan post mortem -maksanäytteessä. Isän ja kahden terveen lapsen viljellyillä fibroblasteilla oli alentunut [14C]oktanoaatin hapetusnopeus. Keskipitkäketjuisen asyylientsyymi A -dehydrogenaasin puutos voi johtaa hengenvaaralliseen sairauteen, kun muut komplisoivat tekijät, kuten ripuli ja oksentelu, johtavat elimistön glykogeenivarastojen epänormaaliin tyhjenemiseen. Riskipotilaiden huolellinen seuranta lievän sairauden aikana on tarpeen. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Äkillinen lapsikuolema ja "terveet" sairastuneet perheenjäsenet, joilla on keskipitkäketjuisen asyylientsyymi A:n dehydrogenaasin puutos. vaihtoehto2: Neula jalkapohjaan.

**Tulos**

Äkillinen lapsikuolema ja "terveet" perheenjäsenet, joilla on keskipitkäketjuisen asyylientsyymi A-dehydrogenaasin puutos.

**Esimerkki 9.1218**

Tiivistelmä: Mikrokefaliaa ja sen etiologiaa tutkittiin valikoimattomassa ruotsalaisessa kaupunkilaislasten populaatiossa. Tutkimukseen otettiin mukaan käytännössä kaikki elävänä syntyneet lapset (14 724), jotka olivat syntyneet lokakuun 1977 ja joulukuun 1983 välisenä aikana Malmön kaupungissa, Ruotsissa. Erityistä huomiota kiinnitettiin synnynnäisten infektioiden, erityisesti sytomegalovirusinfektion, osuuteen. Imeväisväestöä tutkittiin kahdesta näkökulmasta. Tutkimuksen toinen osa oli prospektiivinen ja perustui säännölliseen sytomegaloviruksen eristämiseen virtsasta ensimmäisen elinviikon aikana. Noin 80 prosenttia vastasyntyneistä tutkittiin riittävästi tällä testillä. Yhdelläkään 56:sta seurannassa seuratusta sytomegaloviruksen erittämästä (synnynnäisesti tartunnan saaneesta) vauvasta ei syntynyt mikrokefaliaa (pään ympärysmitta pienempi kuin 3 SD alle iän ja sukupuolen keskiarvon) tai kehittynyt mikrokefaliaa (pään ympärysmitta pienempi kuin 3 SD alle iän ja sukupuolen keskiarvon) ensimmäisten 1-7 elinvuoden aikana. Kahdella 56:sta lapsesta pään ympärysmitta oli kuitenkin -2 SD. Vuoden 1985 alussa kartoitettiin, oliko edellä mainitussa väestössä, joka asui vielä kaupungissa tai oli kuollut siellä, esiintynyt oireista johtuvaa mikrokefaliaa. Noin 10 000 lapsesta 12:lla todettiin oireinen mikrokefalia. Henkilökohtaisten, kliinisten ja laboratoriotietojen tutkimisen sekä taannehtivien serologisten tutkimusten avulla, jotka tehtiin pakastetuista äidin seerumeista ennen raskautta ja sen jälkeen, saatiin mahdollinen selitys tai tunnistettu oireyhtymä kymmenelle näistä 12 tapauksesta. Yhdessä näistä tapauksista äidillä oli primaarinen sytomegalovirusinfektio, mahdollisesti raskauden alkuvaiheessa. Vaikka lapsella oli oireita, jotka sopivat synnynnäiseen infektioon, laboratoriossa ei löytynyt todisteita tartunnan siirtymisestä. Yhdessäkään tapauksessa ei epäilty synnynnäistä vihurirokkovirus- tai Toxoplasma gondii -infektiota. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Mikrokefalia ja synnynnäinen sytomegalovirusinfektio: yhdistetty prospektiivinen ja retrospektiivinen tutkimus ruotsalaisesta imeväisväestöstä. vaihtoehto2: Osittainen splenektomia TA-tappia käyttäen.

**Tulos**

Mikrokefalia ja synnynnäinen sytomegalovirusinfektio: yhdistetty prospektiivinen ja retrospektiivinen tutkimus ruotsalaisessa lapsiväestössä.

**Esimerkki 9.1219**

Tiivistelmä: Tutkimme 314 muuten tervettä alle 18-vuotiasta lasta, joille tehtiin epikutaanitesti, ja havaitsimme, että 20 prosentilla testatuista oli vähintään yksi positiivinen epikutaanitestitulos. Neomysiini, nikkeli ja kaliumdikromaatti olivat yleisimmät tutkimusryhmässämme havaitut allergeenit. Havaitsimme, että herkistyminen tapahtui alle 5 vuoden iässä kaikkien muiden paitsi hajusteallergeenien osalta. Alumiinikammiot ja American Academy of Dermatologyn laastaritestipakkaus todettiin turvallisiksi käyttää imeväisillä, lapsilla ja nuorilla. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Positiivisten ihotestien esiintyvyys imeväisten, lasten ja nuorten keskuudessa. vaihtoehto2: Paperiteipin käyttö haavojen sulkemisessa.

**Tulos**

Positiivisten epikutaanitestien esiintyvyys imeväisten, lasten ja nuorten keskuudessa.

**Esimerkki 9.1220**

Tiivistelmä: Retrospektiivisessä tutkimuksessa selvitettiin, onko Denverin kehitysseulontatestin (DDST) kielisektori herkkä puheen ja kielen kehityksen seula. Seitsemänkymmentäyksi 18-66 kuukauden ikäistä lasta, joilla epäiltiin olevan kehitysongelmia, ohjattiin lasten arviointiryhmän suorittamiin seulontaklinikoihin. Jokaiselle lapselle tehtiin seulonta DDST-testillä (tarkistettu) ja toisella puheen ja kielen kehityksen seulontamittarilla. Tilastollisesti merkitseviä eroja havaittiin DDST-kielialueen ja puhekielen seulonnan välillä ekspressiivisen kielen ja artikulaation ongelmien tunnistamisessa. Reseptiivisen kielen osalta ei havaittu merkittävää eroa. DDST ei tunnistanut yli puolta lapsista, joilla oli ilmaisukielen ja/tai artikulaation ongelmia. Nämä tulokset osoittavat, että DDST-testillä ei välttämättä tunnisteta lapsia, joilla on puheen ja kielen häiriöitä. Kehityksen seulontaan osallistuvia ammattilaisia on neuvottava vaihtoehtoisista puheen ja kielen seulontamenetelmistä. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Denver Developmental Screening Testin herkkyys puheen ja kielen seulonnassa. vaihtoehto2: Uusi lähestymistapa kolostomian primaariseen vahvistamiseen Marlex-verkolla parakolostomiatyrän ehkäisemiseksi.

**Tulos**

Denverin kehitysseulontatestin herkkyys puheen ja kielen seulonnassa.

**Esimerkki 9.1221**

Tiivistelmä: New Mexicon osavaltion lainsäätäjä hyväksyi alle 5-vuotiaisiin lapsiin sovellettavan lasten turvalaitelain, joka tuli voimaan kesäkuussa 1983. Lain tehokkuuden arvioimiseksi analysoimme New Mexicon liikenneonnettomuustietoja tammikuun 1981 ja syyskuun 1984 väliseltä ajalta. Tänä aikana moottoriajoneuvo-onnettomuuksissa oli 20 972 alle 5-vuotiasta lasta. Turvajärjestelmien käyttö lisääntyi tässä ikäryhmässä noin 10 prosentista vuonna 1981 yli 40 prosenttiin vuonna 1984 (P alle 10(-6)). Alle 5-vuotiaat lapset, joita ei ollut kiinnitetty, kuolivat viisi kertaa todennäköisemmin ja loukkaantuivat kaksi kertaa todennäköisemmin kuin kiinnitetyt lapset. Moottoriajoneuvo-onnettomuuksissa kuolleiden ja loukkaantuneiden määrän analysointi ennen ja jälkeen lain osoitti, että alle 5-vuotiaiden lasten moottoriajoneuvo-onnettomuuksissa kuolleiden määrä väheni 33 prosenttia ja muiden kuin kuolemaan johtaneiden vammojen määrä 12,6 prosenttia. Johtopäätöksenä voidaan todeta, että lasten turvalaitteet vähentävät tehokkaasti pienten lasten moottoriajoneuvo-onnettomuuksissa kuolleiden ja loukkaantuneiden määrää ja että lasten turvalaitteita koskeva laki on lisännyt tehokkaasti lasten turvalaitteiden käyttöä ja vähentänyt lapsikuolemia ja -vammoja New Mexicossa. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Child restraint law effects on motor vehicle accident fatalities and injuries: the New Mexico experience. vaihtoehto2: Uusi transduodenaalisen koledokoduodenostomian tekniikka.

**Tulos**

Lasten turvajärjestelmiä koskevien lakien vaikutukset moottoriajoneuvo-onnettomuuksissa kuolleisiin ja loukkaantuneisiin: New Mexicon kokemukset.

**Esimerkki 9.1222**

Tiivistelmä: Kahdessa Uuden-Englannin alueellisessa myrkytystietokeskuksessa tehtiin valvottu prospektiivinen tutkimus vanhentuneen ipecac-siirapin tehon arvioimiseksi. Kuuden kuukauden aikana arvioitiin 200 tutkimuspotilasta, joille annettiin vanhentunutta ipecac-siirappia, ja 200 vertailupotilasta, joille annettiin vanhentumatonta ipecac-siirappia. Kontrolli- ja tutkimusryhmien välillä ei ollut tilastollisia eroja potilaiden ominaisuuksissa (ikä ja sukupuoli) ja tuotteen ominaisuuksissa (yleinen luokka, emetinen potentiaali, esikäsittely, aiemmin avatut pullot ja valmistaja). Sekä kontrolli- että tutkimusryhmissä oksennusta esiintyi 100 prosentissa tapauksista, ja 90 prosenttia potilaista oksensi ensimmäisen annoksen yhteydessä. Keskimääräinen oksentamiseen kulunut aika oli 24,7 minuuttia tutkimus- ja 24,8 minuuttia kontrolliryhmissä. Erääntyneiden valmisteiden määrä vaihteli 1 kuukauden ja yli 4 vuoden välillä, eikä erääntymisen kesto muuttanut keskimääräistä oksennukseen kuluvaa aikaa. Keskimääräiseen oksennukseen kuluneeseen aikaan näiden kahden ryhmän välillä ei myöskään vaikuttanut valmistaja, maidon esikäsittely tai se, oliko ipecac-siirappipullo avattu aiemmin. Päätelmämme on, että vanhentunut ipecac-siirappi (enintään 4 vuotta vanhentumispäivän jälkeen) on tehokas emeetti. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Vanhentuneen ipecac-siirapin teho. vaihtoehto2: Takimmainen nielurisaleikkaus uutena lähestymistapana vanhaan ongelmaan.

**Tulos**

Ipecac-siirapin tehon päättyminen.

**Esimerkki 9.1223**

Tiivistelmä: Kolmellatoista sirppisolusairautta sairastavalla lapsella todettiin 27 vuoden kokemuksen perusteella 14 nivelinfektiota. Kahdeksassa tapauksessa kyseessä oli osteomyeliitti tai nivelrikko ja kuudessa pelkkä märkivä niveltulehdus. Osteomyeliitin tai nivelrikon aiheuttajat olivat neljässä tapauksessa Salmonella sp, yhdessä Escherichia coli, yhdessä Enterobacter aerogenes, yhdessä Staphylococcus aureus ja yhdessä Haemophilus influenzae tyyppi b. Viidessä tapauksessa, joissa infektio rajoittui niveleen, syynä oli Streptococcus pneumoniae; kuudennen aiheutti H influenzae tyyppi b. Kuumetta (vähintään 38,3 astetta) esiintyi kaikilla lapsilla, ja 62 prosentilla lapsista lämpötila oli yli 39 astetta. Kipu oli kestänyt keskimäärin 4,5 vuorokautta ennen sairaalaan tuloa. Alkuperäinen valkosolujen kokonaismäärä vaihteli 5 200:sta 29 700:aan mikrolitraa kohti (keskiarvo 19 436:ta mikrolitraa kohti) ja neutrofiilien kokonaismäärä vaihteli 0:sta 5 103:een mikrolitraa kohti (keskiarvo 1 660:ta mikrolitraa kohti). Kahdeksalla kymmenestä tutkituista potilaasta ESR oli yli 20 mm/h. Hoitona oli antibioottihoito kaikilla. Neulanäytteenotto tehtiin kahdelle potilaalle, joilla oli osteomyeliitti, ja kolmelle potilaalle, joilla oli märkivä niveltulehdus. Leikkaus ja kuivatus tehtiin kahdelle osteomyeliittipotilaalle ja neljälle märkivästä niveltulehduksesta kärsivälle potilaalle. Lopputulos oli tyydyttävä kaikilla paitsi yhdellä potilaalla, jolla oli useita komplikaatioita reisiluun kaulan osteomyeliitin seurauksena. Vain yhdellä potilaalla raportoitiin uusiutumista. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Osteoartikulaariset infektiot sirppisoluanemiaa sairastavilla lapsilla. vaihtoehto2: Lyhyen latenssin somatosensorisesti herätetyt potentiaalit lapsilla - osa 2. Selkärangan ja selkärangan välisten häiriöiden vaikutukset.

**Tulos**

Nivelinfektiot sirppisoluanemiaa sairastavilla lapsilla.

**Esimerkki 9.1224**

Tiivistelmä: 4 1/2 kuukauden ikäinen valkoinen tyttö otettiin sairaalaan hengitysvaikeuksien ja jatkuvan polymikrobisen bakteremian vuoksi. Diagnoosina oli kystinen fibroosi, johon liittyi aliravitsemus ja ohimenevä vika perifeerisessä neutrofiilien kemotaksiassa. Tässä tapausselostuksessa keskitytään tähän kystistä fibroosia sairastavalla potilaalla esiintyvien oireiden huomattavaan yhdistelmään. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Polymikrobinen bakteerisepsis ja neutrofiilien kemotaksiksen häiriö lapsella, jolla on kystinen fibroosi. vaihtoehto2: Lyhyen latenssin somatosensorisesti herätetyt potentiaalit lapsilla - osa 3. Päävamman jälkeiset löydökset.

**Tulos**

Polymikrobinen bakteerisepsis ja neutrofiilien kemotaksiksen häiriö kystistä fibroosia sairastavalla lapsella.

**Esimerkki 9.1225**

Tiivistelmä: Oletamme, että bronkopulmonaalista dysplasiaa sairastavan, hyvin pienipainoisen vastasyntyneen hengitys- ja toimintatiloja voidaan parantaa vastasyntyneiden teho-osastolla estämällä epätarkoituksenmukainen aistitieto. Tämän hypoteesin testaamiseksi kehitimme ennenaikaisille vastasyntyneille käyttäytymisen havainnointimenetelmän, jossa luetteloidaan erityisiä reaktiomalleja oletettujen stressi- ja rentoutumiskäyttäytymisten mukaan. Tämän jälkeen keräsimme käyttäytymistietoja sekä sykkeen, hengitystaajuuden ja transkutaanisen PO2:n lukemia ennen rutiininomaisia hoitotoimenpiteitä, niiden aikana ja niiden jälkeen. Tutkimukseen valittiin kahdeksan kontrolli- ja kahdeksan koesynnyttäjää seuraavien kriteerien perusteella: syntymäpaino alle 1250 g, raskausikä alle 28 viikkoa, hengityskoneessa yli 24 tuntia ensimmäisten 48 tunnin aikana, FiO2-arvo vähintään 0,60 FiO2 yli kaksi tuntia ensimmäisten 48 tunnin aikana. Lisäksi nämä kaksi ryhmää olivat vertailukelpoisia muiden lääketieteellisten ja demografisten muuttujien osalta, mukaan lukien hengitystilan vakavuus ensimmäisten kymmenen päivän aikana sekä kammion sisäisen verenvuodon, avoimen ductus arteriosuksen ja sosioekonomisen aseman esiintyvyys. Systemaattiset havainnot tehtiin 10, 20 ja 30 päivänä syntymän jälkeen sekä 36 ja 40 viikolla synnytyksen jälkeen. Interventiolasten osalta havainnoistamme keskusteltiin lasten perushoitajien kanssa, ja kunkin lapsen hoitosuunnitelmaan tehtiin yksilöllisiä muutoksia näiden havaintojen perusteella. Kokeilussa olleilla lapsilla hengityskoneessa oloaika lyheni merkittävästi (P alle 0,01) ja FiO2-arvo nousi (P alle 0,05). Heidän syöttökäyttäytymisensä normalisoitui merkittävästi aikaisemmin (P alle .01). Kokeilussa olleilla lapsilla oli myös huomattavasti paremmat käyttäytymisen säätelypisteet 1 kuukauden kuluttua äitiensä arvioiduista synnytyspäivistä (post-EDC), mitattuna Assessment of Preterm Infants' Behavior -mittarilla, huomattavasti paremmat mentaalisen ja psykomotorisen kehityksen indeksit 3, 6 ja 9 kuukautta post-EDC, mitattuna Bayley Scales of Infant Development -mittarilla, ja huomattavasti paremmat käyttäytymisen säätelypisteet 9 kuukautta post-EDC, mitattuna videoidulla leikkihavainnoinnilla. Painon, pituuden ja pään ympärysmitan mittauksissa 3, 6 ja 9 kuukautta EDC:n jälkeen ei ollut eroja. Kaikki arvioinnit suoritti jompikumpi kahdesta koulutetusta testaajasta, jotka eivät tunteneet tutkimuksen tavoitteita tai lapsen ryhmätilannetta. Nämä tulokset tukevat hypoteesia, jonka mukaan hyvin pienipainoiset ennenaikaiset lapset hyötyvät merkittävästi sekä lääketieteellisesti että kehityksellisesti yksilöllisestä käyttäytymishoidosta vastasyntyneiden teho-osastolla. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Individualized behavioral and environmental care for the very low birth weight preterm infant at high risk for bronchopulmonary dysplasia: neonatal intensive care unit and developmental outcome. vaihtoehto2: Lyhyen latenssin somatosensorisesti herätetyt potentiaalit lapsilla - osa 4. Aivovaurioihin liittyvät löydökset.

**Tulos**

Yksilöllinen käyttäytymis- ja ympäristöhoito erittäin pienipainoisille ennenaikaisille lapsille, joilla on suuri riski saada keuhkopulmonaalinen dysplasia: vastasyntyneiden tehohoitoyksikkö ja kehitystulokset.

**Esimerkki 9.1226**

Tiivistelmä: Tutkimuksia, joissa arvioidaan suun kautta otettavan teofylliinin haitallisia vaikutuksia oppimiseen ja käyttäytymiseen, on tehty astmaa sairastavilla lapsilla, jotka saavat pitkäaikaista teofylliinihoitoa. Erottaaksemme edelleen itse astman vaikutukset käytetyistä lääkkeistä, arvioimme 20 astmaatikkoa (6-12-vuotiasta), jotka eivät olleet saaneet suun kautta otettavia keuhkoputkia laajentavia lääkkeitä vähintään 6 kuukauteen. Tutkimusmenetelmänä käytettiin rinnakkaista, lumekontrolloitua kaksoissokkoa, jossa 4 viikon teofylliini- tai lumelääkejaksoa edelsi 2 viikon perusjakso. Teofylliinin seerumipitoisuudet pidettiin välillä 10-20 mikrogrammaa/ml. Vanhemmat ja opettajat seurasivat itsenäisesti lapsen koti- ja koulukäyttäytymistä ja suoriutumista lähtötilanteen ja hoitojaksojen aikana käyttäen standardoituja raportointilomakkeita. Psykologisten testien sarja suoritettiin perus- ja hoitojaksojen lopussa. Seitsemän teofylliiniä saavan lapsen koulukäyttäytymisessä ja/tai koulusuoriutumisessa havaittiin muutoksia neljän viikon lääkehoidon aikana verrattuna lähtötilanteeseen, kun taas yhdenkään lumelääkettä saavan lapsen kohdalla ei havaittu eroa (P = .004). Näin ollen teofylliinin lyhytaikainen anto oireettomille astmaatikoille, jotka eivät saa suun kautta otettavia keuhkoputkia laajentavia lääkkeitä, voi vaikuttaa haitallisesti koulumenestykseen ja käyttäytymiseen. Koska tämä väestö edustaa suurinta osaa astmaattisista lapsista, teofylliiniä on käytettävä varovaisesti tässä ikäryhmässä, koulumenestystä on seurattava tarkasti tai on etsittävä muita hoitomuotoja. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Käyttäytymishäiriöt ja huono koulumenestys oraalisen teofylliinin käytön seurauksena. vaihtoehto2: Väliaikainen verisuonitukos aneurysmaleikkauksen aikana.

**Tulos**

Suun kautta otetun teofylliinin käytöstä johtuvat käytöshäiriöt ja huono koulumenestys.

**Esimerkki 9.1227**

Tiivistelmä: Tämän artikkelin, kuten aiempienkin raporttien, tiedot on saatu pääasiassa Monthly Vital Statistics Report -raportista, jonka julkaisee National Center for Health Statistics (NCHS). Kansainväliset tiedot ovat peräisin Demographic Yearbook -julkaisusta ja neljännesvuosittaisista Population and Vital Statistics Reports -julkaisuista, joita molemmat julkaisee Yhdistyneiden Kansakuntien tilastotoimisto, joka on myös ystävällisesti toimittanut suoraan tuoreempia tietoja. Lukuun ottamatta kuolemansyyn ja iän mukaan eriteltyjä kuolleisuustietoja, jotka perustuvat 10 prosentin otokseen, kaikki Yhdysvaltojen vuoden 1984 tiedot ovat tapahtumapaikan mukaan tehtyjä arvioita, jotka perustuvat osavaltioiden toimistoissa kahden, kuukauden välein olevan päivämäärän välisenä aikana vastaanotettujen todistusten laskentaan riippumatta siitä, milloin tapahtuma sattui. Kokemus on osoittanut, että koko maan osalta estimaatit ovat muutamaa poikkeusta lukuun ottamatta lähellä myöhempiä lopullisia lukuja. Joissakin osavaltioissa on kuitenkin huomattavia eroja, erityisesti verrattaessa tietoja tapahtumapaikan ja asuinpaikan mukaan. Osavaltioita koskevia tietoja on tulkittava varovaisesti. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Annual summary of vital statistics--1985. vaihtoehto2: Meningeoomiin liittyvä aivoturvotus.

**Tulos**

Väestötilastojen vuosiyhteenveto - 1985.

**Esimerkki 9.1228**

Tiivistelmä: Suurkaupungin lastensairaalan päivystysosastojen käyttöä seurattiin 36 kuukauden ajan (heinäkuusta 1982 kesäkuuhun 1985), kun eräässä suurkaupungin lastensairaalassa oli AFDC-avustusta (Aid to Families with Dependent Children) saavia henkilöitä. Tänä aikana kirjattiin 92 495 päivystyskäyntiä. Tästä ajanjaksosta 12 kuukauden ajan (heinäkuusta 1983 kesäkuuhun 1984) oli voimassa AFDC:n tuensaajille suunnattu pilottiohjelma (Citicare), joka edellytti perusterveydenhuollon lääkärin ennakkolupaa päivystyspoliklinikan käyttöön. Päivystysosastojen kävijämäärät laskivat dramaattisesti ja äkillisesti tämän ohjelman käynnistyttyä. Vuosittaiset laskennat tavoitevuosina osoittavat seuraavaa: 35 704 käyntiä tätä uutta ohjelmaa edeltäneiden 12 kuukauden aikana, 25 543 käyntiä ohjelman 12 kuukauden aikana ja 31 248 käyntiä pilottiohjelman jälkeisten 12 kuukauden aikana. Päivystysosastojen kokonaiskäyntimäärät vähenivät 23 prosenttia ja sairaanhoitoavun käyttö väheni 46 prosenttia Citicare-ohjelman aikana. Omavastuuasiakkaiden määrä väheni tavoitejakson aikana 25 prosenttia ja muiden luokkien (Champus, Hill-Burton, Crippled Children's Commission jne.) määrä kasvoi 6 prosenttia. Päivystysosaston kautta sairaalaan otettujen potilaiden määrä ei vähentynyt vastaavasti seurantajakson aikana, sillä 12 kuukauden tavoitejaksojen aikana sairaalaan otettiin vuosittain 3 545, 3 555 ja 3 922 potilasta. Nämä tiedot viittaavat siihen, että Medicaid-ohjelmien muoto voi muuttaa dramaattisesti päivystysosaston palvelujen käyttöä. Lisäksi tämän erityisohjelman ensisijainen vaikutus oli päivystyspoliklinikoiden epätarkoituksenmukaisen käytön vähentäminen. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Voiko Medicaid-ohjelman muoto muuttaa päivystysosaston käyttötapoja? vaihtoehto2: Kallonsisäisiin kasvaimiin liittyvä aivoturvotus [pääkirjoitus].

**Tulos**

Voiko Medicaid-formaatti muuttaa päivystysosaston käyttötapoja?

**Esimerkki 9.1229**

Tiivistelmä: Lannerangan alueen lämpökuvaus tehtiin 169 alle kaksivuotiaalle potilaalle. Kuumeettomista potilaista 24 prosentilla (21/87) ja kuumeisista potilaista, joilla ei ollut aivokalvontulehdusta, yhdeksällä prosentilla (6/66) oli lisääntynyt lannerangan lämpö (väärä positiivinen). Kuudellatoista potilaalla, joilla oli aivo-selkäydinnesteen pleosytoosia ja/tai taudinaiheuttajia, todettiin lisääntynyt lämpö lannerangan alueella. Kliinisen arvioinnin herkkyys oli 100 % ja spesifisyys 80 %, kun taso oli yli 2 (0-10). Lämpökuvausarviointi asteella 6 tai korkeammalla (0-10) keskilinjan lämmön esiintymisen osalta oli 100 %:n herkkyys ja 92 %:n spesifisyys. Lannerangan alueen lämpökuvaus voi olla hyödyllinen kliininen lisä aivokalvontulehduksen seulonnassa. Mikä on sopiva otsikko abstraktille? vaihtoehto1: Lämpökuvauksen käyttö aivokalvontulehduksen toteamisessa. vaihtoehto2: Somatosensorisesti herätettyjen potentiaalien seuranta aneurysmaleikkauksen aikana.

**Tulos**

Lämpökuvauksen käyttö aivokalvontulehduksen toteamisessa.

**Esimerkki 9.1230**

Tiivistelmä: Lastenlääketieteen harjoitteluohjelmista tehtiin kyselytutkimus, jonka tarkoituksena oli arvioida nykyisiä menetelmiä, joilla koulutetaan talon henkilökuntaa lasten sydän- ja keuhkoelvytyksen hallintaan. Vastanneista 155 ohjelmasta 96 prosenttia tarjoaa perushengenpelastuskoulutusta ja 79 prosenttia Advanced Cardiac Life Support -koulutusta, mutta vain 30 prosenttia tarjoaa jatkuvaa koulutusta koepysähdysten muodossa. Yleisesti ottaen elvytyksen hallinnan eri opetusmuotojen saatavuus ei ollut yhteydessä ohjelmien kokoon tai laitoksen tarpeisiin. Johns Hopkinsin sairaalassa on hahmoteltu järjestelmä, jolla koulutetaan pediatrian erikoislääkäreitä hoitamaan lasten sydän- ja keuhkoelvytyksiä. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Nykyiset menetelmät, joilla koulutetaan asukkaita hoitamaan lasten sydän- ja keuhkopysähdyksiä. vaihtoehto2: Akustinen schwannooma, joka esiintyy subaraknoidaalisena verenvuotona repeytyneen kosketusaneurysman vuoksi.

**Tulos**

Nykyiset menetelmät asukkaiden kouluttamiseksi lasten sydän- ja keuhkopysähdysten hallintaan.

**Esimerkki 9.1231**

Tiivistelmä: Viime vuosina on käynyt yhä ilmeisemmäksi, että yskä on usein merkki hengitysteiden hyperreaktiivisuudesta. Vaikka yskän ja hengityksen vinkumisen välinen yhteys tunnetaan hyvin astmaatikoilla, yskä voi olla ainoa kliininen oire tästä ongelmasta. Ensihoitolääkärit joutuvat usein arvioimaan yskivää potilasta. Tietoisuus tästä kliinisestä ilmiöstä helpottanee näiden potilaiden asianmukaista arviointia, hoitoa ja ohjausta. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Cough variant asthma [julkaistu erratum on julkaistu Pediatr Emerg Care 1987 Mar;3(1):9] vaihtoehto2: Aivorungon toiminnan ennustaminen ja arviointi aivorungon kuulovasteiden avulla potilailla, joilla on kallonsisäinen tyrä.

**Tulos**

Astman yskämuunnos [julkaistu erratum ilmestyy julkaisussa Pediatr Emerg Care 1987 Mar;3(1):9].

**Esimerkki 9.1232**

Tiivistelmä: Kyky toimittaa nestettä lapsipotilaalle riippuu monista muuttujista. Potilaskohtaisten tekijöiden, kuten potilaan iän, koon ja painon sekä laskimoiden koon, lukumäärän ja luonteen, lisäksi on olemassa muita yleisiä rajoituksia, jotka liittyvät käytettäviin laitteisiin. Mekaanisia muuttujia ovat kanyylin määrä, pituus, merkki ja mittari, letkun pituus, kaista, tyyli ja mittari, jatkokappaleiden käyttö sekä painejärjestelmän olemassaolo ja tyyppi. Tässä tutkimuksessa arvioitiin muutamia näistä muuttujista. Virtausnopeudet määritettiin 10:lle 20-, 22- ja 24-gauge perifeerisen laskimokatetrin merkille. Katetrimerkit jaettiin kahteen ryhmään, hitaaseen ja nopeampaan. Erot virtauksessa näiden kahden ryhmän välillä olivat tilastollisesti merkitseviä. Eroavaisuudet hitaimman ja nopeimman saman mitan katetrien välillä olivat vain 6,6, 5,4 ja 7,7 ml/min 20, 22 ja 24 mitan katetrien osalta. Letkulaite oli myös merkittävä virtausta määrittävä tekijä. Mahdollisten jatkososien lisääminen vähensi virtausta entisestään. Tämän hidastumisen suuruus riippui sekä letkusta että jatkoksen tyypistä. Mikä on sopiva otsikko tiivistelmälle? vaihtoehto1: Pienten perifeeristen laskimokatetrien vertaileva virtausnopeus. vaihtoehto2: Lyhyen latenssin somatosensorisesti herätetyt potentiaalit lapsilla - osa 1. Normatiiviset tiedot.

**Tulos**

Vertailukelpoiset virtausnopeudet pienikokoisille perifeerisille laskimokatetreille.