



# ÖZETLER

**Biyolojik mayilerdeki glikozun, etilendiamin tetra - asetik asid ile tayini.**

(H. V. Street Analyst, 1958, 83, 628).

Bu metod fazla miktarda alkali bakır tartrat reaktifi ile kaynatmadan sonra, pH 10 da etilendiamin tetra asetik asitle bakır (1) oksid muvacehesinde redüklenmemiş iki değerli bakırın tayini esasına dayanır.

Endikatör olarak, yeni hazırlanmış müreksid (amonyum purpurat)'ın sudaki doymuş solusyonu kullanılır. Bu, sarıdan kırmızı - mora değişir.

Kan ve serobrospinal mayide proteinleri çöktürmek için bir sodyum tungstat mayii kullanılır ve titrasyona tesir etmez.

Kan, serobrospinal mayi ve idrar için istenilen miktar 0.2 ml dir.

Tecrübeler, tayinin hassasiyetinin kanda  $\pm 5$  % ve idrarda  $\pm 2$  %

**Pirojen ve bakteri komponentlerinin kromotografik tayini.**

(K. Macek and J. Hacaperkova Ceskoslov. Farm., 1958, 7, 300)

Bir miktar pirojen (200 mg) dilüe sülfürik asidle ısıtılarak hidroliz edilmiş ve pürinler gümüş sülfatla çöktürülmüştür. Şekerler 1 veya 3 No. lu Whatman kâğıdı ve n-butanol: piridin: su (6: 4: 3) solvan sistemi ile tefrik edilmiştir. Kâğıda anilin ve difenilaminin 4 % lik etanoldeki solusyonları ve fosforik asid (5: 5: 1) karışımı püskürtülerek tespit edilmiştir.

Glikoz, mannoz ve galaktozun teşhisi için kromotogram maya süspansiyonu ile karıştırılarak 38° de 2 saat bırakılmıştır. Sonra difenilamin reaktifi ile muamele edilmiştir.

Pürinlerin ayrılmasında solvan olarak 5 % lik formamid ihtiva eden su ile doymuş n-butanol kullanılmıştır. Amino asidler için solvan sistem n-butanol: asetik asid: su (4: 1: 5) kullanılmıştır.

Pirojenler için verilen neticeler S. thphimurium, E. thphi, P. vulgaris (Westphal), P. vulgaris (Dare) ve S abortus equi. den elde edilmiştir.

**Pernisyöz anemide siyanokobalamin intramüsküler mi yoksa oral olarak mı kullanılmalıdır?**

(E. H. Hemsted and J. Mills Lancet, 1958, 2, 1302)

Pernisyöz anemiden muztarip 71 hasta üzerinde 2 yıldan fazla bir zamandanberi yapılan çalışmada, oral olarak günde 100  $\mu$  g siyanokobalamin alınması, en az ayda bir, intramüsküler injeksiyon şeklinde 100 g tatbik edilen 84 hasta kadar iyi netice verilmiştir.

Bir çay kaşığında 50  $\mu$  g ihtiva eden eliksir şeklindeki oral preparatlardan hastaya sabah uandıktan sonra 2 çay kaşığı verilmiş ve bir saatten önce bir şey yedirilmemiştir.

Ayda bir defa intramüsküler olarak 100  $\mu$  g siyanokobalaminle tedavi altında bulundurulmuş 43 hastada 5 sene de hastalıkta nüks görülmemiş; aylık dozun çoğaltılması hiç bir fayda temin etmemiştir.

**Ş. Tarcan**