

Замовляємий спосіб відноситься до медицини, а саме - до фтизіатрії і бактеріології.

За прототип взято методику бактеріологічної діагностики туберкульозу [1].

Спосіб прототип має наступні елементи, які виконуються у вказаній послідовності: у хворих з недостатньою кількістю мокротиння напередодні і вранці в день збору мокротиння проводять подразнюючі інгаляції 30-60мл 15% розчину хлориду натрію в 2-3% розчині бікарбонату натрію тривалістю 10-15 хвилин; проводять збір мокротиння; проводять бактеріологічне дослідження зібраного зразку мокротиння.

Спосіб прототип має наступні недоліки: застосування подразнюючих інгаляцій приводить до значного збільшення кількості мокротиння, бронхоспазму, обструкції дихальних шляхів і порушенню виділення МБТ.

В основу винаходу поставлено задачу удосконалення способу діагностики туберкульозу легень, в якому забезпечується підвищення точності способу за рахунок застосування бронхоспазмолітиків подвійної дії на етапі збору мокротиння. Поставлена задача вирішується тим, що в способі діагностики туберкульозу легень, який включає проведення подразнюючих інгаляцій, збір мокротиння і бактеріологічне дослідження її на наявність мікобактерій туберкульозу, згідно винаходу перед збором мокротиння проводять інгаляцію комбінованим бронхоспазмолітиком, наприклад, беродуалом або комбівентом і збирають мокротиння не раніше, ніж через 1 годину 20 хвилин після інгаляції.

Замовляємий спосіб включає наступні елементи, які виконуються у вказаній послідовності: проводять в ранішній час інгаляцію 2 дозами на протязі 3 днів бронхоспазмолітиком подвійної дії, до складу якого входить

( $\beta_2$  – агоніст (фенотерол або сальбутамол) і холінолітик (іпратропіум бромід або тіотропіум бромід), наприклад, беродуалом або комбівентом.

Проводять збір мокротиння не раніше, ніж через 1 годину 20 хвилин після інгаляції.

Проводять бактеріологічне дослідження зібраного зразку мокротиння.

Застосування бронхоспазмолітиків подвійної дії в замовляемому способі сприяє нормалізації бронхіальної прохідності і дренажної функції бронхів в цілому, що забезпечує більш ефективний рух бацилярного мокротиння з термінальних відділів дихальних шляхів в проксимальні.

Найважливішою відміною є те, що замість подразнюючих інгаляцій застосовують бронхоспазмолітики подвійної дії на етапі збору мокротиння.

Замовляємий спосіб пройшов клінічні випробування на 267 хворих на туберкульоз легень. Ефективність виявлення МБТ підвищено на 45,5 %.

Джерела інформації, прийняті до уваги:

1. Наказ №45 від 06.02.2002р. "Про затвердження інструкції з бактеріологічної діагностики туберкульозної інфекції" пункт 1.1, С.3-5.