



УКРАЇНА

(19) UA

(11) 55884

(13) A

(51) 7 A61B10/00

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ

ОПИС

ДО ДЕКЛАРАЦІЙНОГО ПАТЕНТУ
НА ВІНАХІДВИДАЄТЬСЯ ПІД
ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ
ВЛАСНИКА
ПАТЕНТУ

(54) СПОСІБ ВІДБОРУ БІОМАТЕРІАЛУ З ТОВСТОЇ КИШКИ НА ДОСЛІДЖЕННЯ

1

2

(21) 2002075863

(22) 16 07 2002

(24) 15 04 2003

(46) 15 04 2003, Бюл. № 4, 2003 р.

(72) Луцук Анна Олексівна

(73) ТЕРНОПІЛЬСЬКА ДЕРЖАВНА МЕДИЧНА
АКАДЕМІЯ ІМ. І.Я. ГОРБАЧЕВСЬКОГО

(57) Спосіб відбору біоматеріалу з товстої кишки на дослідження, який виконують в ході діагностичної маніпуляції - ректороманоскопії, який відрізняється тим, що біоматеріал отримують з поверхні і заглибин складок слизової оболонки кишки засмокуванням у матеріалозабірну трубку одноразового користування

Винахід належить до медицини, а саме до проктології та інфектології, і може бути використаний для діагностики уражень товстої кишки.

Відомий спосіб взяття біоматеріалу з товстої кишки на дослідження, який виконують в ході діагностичної маніпуляції - ректороманоскопії [1]. Взяття біоматеріалу при цьому здійснюють шляхом просочення кишечним вмістом стерильного тампону з пористого матеріалу під візуальним контролем через тубус ректороманоскопу.

Недопоміжним відомого способу є недостатня технологічність і діагностична інформативність, що зумовлено недостатнім заглибленням тампону у складки неушкодженої або/і патологічно зміненої слизової оболонки кишки.

В основу винаходу поставлено завдання вдосконалити відомий спосіб, у якому шляхом застосування методичного прийому, спрямованого на взяття біоматеріалу з заглибин складок слизової оболонки товстої кишки досягають підвищення технологічності діагностичної процедури і точності результатів дослідження.

При розгляді технічного завдання було взято до уваги те, що найбільш інформативним для діагностики уражень товстої кишки є вміст саме заглибин складок у слизовій, оскільки в них зосереджені як можливі збудники інфекційного ураження, так і клітинні структури та інші компоненти патологічного процесу.

Виходячи з наведеного, поставлене завдання вирішують тим, що у відомому способі взяття біоматеріалу з товстої кишки на дослідження, який виконують в ході діагностичної маніпуляції - ректороманоскопії, відповідно до винаходу біоматеріал отримують з поверхні і заглибин складок слизової оболонки кишки засмокуванням у матеріалозабірну трубку одноразового користування.

рну трубку одноразового користування.

Конкретно спосіб здійснюють наступним чином. Передній кінець зонда з'єднують з матеріалозабірною трубкою і через тубус ректороманоскопу під візуальним контролем вводять його на певну глибину, яку визначають потребою конкретного діагностичного дослідження. Після цього за допомогою гумової груші, з'єднаної з проксимальним, вільним, кінцем зонда, забирають біоматеріал із поверхні і заглибин складок слизової оболонки кишки. Матеріалозабірну трубку виймають з тубуса ректороманоскопу, від'єднують від зонда, вміщують у стерильний лабораторний посуд і передають в лабораторію на дослідження.

Приклад. Хворий П., 14 років, обстежувався з приводу болю в животі і частих розпадів стільця. Ректороманоскопічно виявлено пперемію і набряк слизової оболонки прямої і сигмоподібної кишки. З метою уточнення діагнозу проведено взяття біоматеріалу з кишки на дослідження, для чого через тубус ректороманоскопу під візуальним контролем зонд із стерильною матеріалозабірною трубкою на кінці просунули до слизової оболонки товстої кишки, обережними рухами наблизили кінець матеріалозабірної трубки до складок у слизовій і, маніпулюючи гумовою грушою, провели засмокування біоматеріалу на дослідження. Заповнену трубку вивели з просвіту кишки, від'єднали від зонда, помістили в стерильну пробірку і відправили у лабораторію на дослідження. При мікроскопії біоматеріалу було виявлено велику кількість слизу, лейкоцитів, зплучений епітелій і свіжі еритроцити, що є свідченням наявності запального процесу в слизовій оболонці товстої кишки з ознаками деструкції. При бактеріологічному дослідженні виділено збудника дизентерії - шигелу Флекснера.

(13) A

(11) 55884

(19) UA

Запропонованим способом проведено взяття біоматеріалу на діагностичне дослідження у 22 пацієнтів. Оскільки для дослідження брали біоматеріал, отриманий з глибинних відділів ураженої патологічним процесом кишки, а не з випорожнень, то в усіх випадках була досягнута висока точність діагностичного процесу.

Таким чином, застосування запропонованого способу взяття біоматеріалу з товстої кишки на

дослідження забезпечує підвищення технологічності дослідження та рівня діагностичної інформативності. Виходячи з позитивних результатів практичного застосування запропонованого способу, він може бути рекомендований для широкого використання в клініко-лабораторній практиці.

Джерела інформації

1. Андрейчин М. А., Івахів О. Л. Бактеріальні діареї. - К. Здоров'я, 1998. - с. 412.