



УКРАЇНА

(19) UA

(11) 56891

(13) A

(51) 7 A61B5/20

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІОПИС
ДО ДЕКЛАРАЦІЙНОГО ПАТЕНТУ
НА ВИНАХІДвидається під
відповідальність
власника
патенту

(54) СПОСІБ ДІАГНОСТИКИ ГЕСТАЦІЙНОГО ПІЕЛОНЕФРИТУ У ВАГІТНИХ

1

2

(21) 2002108411

(22) 23 10 2002

(24) 15 05 2003

(46) 15 05 2003, Бюл. № 5, 2003 р.

(72) Нізова Наталія Миколаївна, Давидова Ірина
Анатоліївна(73) ОДЕСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ(57) Спосіб діагностики гестаційного піелонефриту у вагітних, що включає бактеріологічне дослідження сечі, який відрізняється тим, що додатково визначають наявність анаеробної флори на питоному агарі та тіо-гліколевому середовищі і при ступеню бактеріурії, що дорівнює 10^4 і вище мікробних тіл діагностують гестаційний піелонефрит

Винахід відноситься до медицини, а саме до акушерства, і може бути використаний для ранньої діагностики гестаційного піелонефриту у вагітних.

Найбільш близьким до запропонованого технічного рішення є розробка, в якій визначаються показники клітинного та гуморального імунітету у жінок з гестаційним піелонефритом шляхом лабораторного дослідження, а також бактеріологічне засівання на флору та чутливість до антибіотиків [1]. Критеріями постановки діагнозу піелонефриту були лейкоцитурія та бактеріурія. Імунологічний статус вагітних оцінювався за кількістю Т- та В-лімфоцитів, що мають супресорну (ТЧЛ) та хелперну активність (ТРЛ), рівнем алоімуних лімфотоксичних антитіл, гетерофільних гемолізінів, концентрації сироваткових імуноглобулінів А, М, G. Вивчення показників клітинного та гуморального імунітету у вагітних з гестаційним піелонефритом показало, що імунологічна реактивність цих пацієнток залежить від стадії захворювання.

Але вказаний спосіб не є специфічним, тому що показники клітинного і гуморального імунітету змінюються при будь-якому інфекційному захворюванні.

В основу винаходу поставлено задачу вдосконалення способу діагностики гестаційного піелонефриту у вагітних бактеріологічних досліджень сечі з додатковим визначенням наявності анаеробної флори на питоному агарі та тіо-гліколевому середовищі, що дозволить підвищити точність і вірогідність діагностики гестаційного піелонефриту у вагітних, а також дозволить на більш ранньому етапі захворювання проводити диференційований підхід до ведення хворих.

Поставлена задача вирішується тим, що, згід-

но винаходу, додатково до бактеріального дослідження сечі визначають наявність анаеробної флори на Питоному агарі та тіо-гліколевому середовищі і при ступеню бактеріурії, рівному 10^4 і вище мікробних тіл діагностують гестаційний піелонефрит.

Спосіб виконується наступним чином. Під спостереженням перебували 120 пацієнток у другій половині вагітності.

Основну групу складали 40 жінок з гестаційним піелонефритом, з них 40 - з загостренням і 40 - без нього. До контрольної групи увійшли 30 жінок з фізіологічним перебігом гестаційного процесу. Середній вік обстежуваних складав 20 - 32 роки.

Пацієнтки з хронічним піелонефритом розглядалися як група високого ризику щодо формування різної акушерської патології. Отже, пацієнтки з хронічним піелонефритом мали високий відсоток ускладненого перебігу вагітності та екстрагенітальних захворювань.

Бактеріологічний аналіз сечі проводився кількісним методом шляхом секторних висівів. Цей метод дозволяє виділити з сечі збудник захворювання і визначити число мікробних клітин в 1 мл сечі (ступінь бактеріуретрії).

Для діагностики інфекцій, викликаних аеробними мікроорганізмами, використовували пито-мий агар, 5%-ний кров'яний агар і цукровий бульйон.

Ступінь бактеріурії, який не перевищує 10^3 мікробних клітин в 1 мл сечі, розцінювали як результат контамінації сечі і відсутність гострого запального синдрому.

Ступінь бактеріурії, що дорівнює 10^4 мікробних тіл, розцінювався як діагностичний показник тільки

(13) A
(11) 56891
(19) UA

при наявності відповідних клінічних симптомів та інших лабораторних тестів

Ступінь бактеріурії, який дорівнює 10^5 і вище мікробних тіл, розглядався як показник наявності запального процесу

Забір матеріалу для дослідження анаеробів проводили за допомогою катетера і одразу ж біля ліжка хворого переносили 0,5мл сечі у тюгликолеве середовище під вазелином

Для баквисіву використовували напіврідке тюгликолеве середовище фірми Becton Dickinson (USA), котре розливали у пробірки по 10мл

Після одержання досліджуваного матеріалу лабораторією пробірки поміщують в мікроанаеростати. Інкубація матеріалу проводилася в анаероб-

них умовах, які були створені пакетами газ-пак

Таким чином, запропонований спосіб діагностики, оснований на бактеріологічних дослідженнях, дозволяє, в порівнянні з прототипом, підвищити вірогідність і точність діагностики гестаційного пієлонефриту у вагітних на ранніх етапах захворювання, що, в свою чергу, зумовлює необхідність диференційованого підходу до терапії гестаційного пієлонефриту

Література

1 В.Ю. Щербаков. Показники клітинного та гуморального імунітету у жінок з гестаційним пієлонефритом // Педіатрія, акушерство та гінекологія №5, 1998 - С 80 - 81