

ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ ЛЮМИНЕСЦЕНТНО-СЕРОЛОГИЧЕСКОГО МЕТОДА ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ДИЗЕНТЕРИИ У ДЕТЕЙ

Г. К. Казьмина

Кафедра детских инфекций (зав. — проф. Н. П. Кудрявцева)

Казанского ордена Трудового Красного Знамени медицинского института
и лаборатория кишечных инфекций Казанского научно-исследовательского института
эпидемиологии, микробиологии и гигиены

Положительные результаты, полученные в последнее время при использовании люминесцентно-серологического метода Б. А. Чухловиним и С. П. Ивановой (1961), М. И. Кожушко с соавторами (1961), И. С. Зиновьевой и М. К. Шпагиной (1962), Е. Н. Куликовой, Е. И. Вайман, Ю. Т. Кузьминой, Л. Л. Блиновой, А. Д. Суворковой (1964) позволили им рекомендовать данный метод для диагностики дизентерии.

Под нашим наблюдением находилось 415 детей. В возрасте от 0 до 1 года — 142, от года до 2 — 132, от 2 до 3 — 68, от 3 до 4 — 35 и старше — 38 детей. Острая дизентерия была у 325, хроническая — у 26, колиэнтериты — у 33, диспепсия, гастроэнтериты, сальмонеллезы и прочие заболевания — у 31 ребенка.

Обследование проводилось параллельно бактериологическим и люминесцентно-серологическим методами. 290 детей обследовано однократно, 125 — от 2 до 10 раз, в зависимости от продолжительности пребывания больного на стационарном лечении (в среднем 4 раза).

Методика. Свежие испражнения больного засевают на косой агар. Через 6 часов после подращивания в термостате из смывов агаровых культур готовят мазки. Мазки фиксируются в этиловом спирте 15 мин. Окраска мазков производится люминесцирующими сыворотками Зонне и Флекснера во влажной камере в течение 20 мин, после чего они промываются в проточной водопроводной воде в течение 10—15 мин. Мазки просматривались в люминесцентном микроскопе МЛ-1.

Для экспресс-диагностики испражнения больного смешивали с 10-кратным объемом физиологического раствора и давали отстояться в течение 10—15 мин, надосадочную жидкость центрифугировали 20 мин при 2000 оборотах в мин. После центрифугирования надосадочную жидкость сливали и из остатка центрифугата готовили мазки.

Всего нами проведено 927 бактериологических и 927 люминесцентно-серологических исследований. При неоднократном обследовании больных люминесцентно-серологическим методом с 6-часовым подращиванием испражнений удалось почти в 5 раз (4,8) увеличить количество положительных результатов, по сравнению с бактериологическими исследованиями на дизентерию.

В другой группе больных была изменена методика приготовления мазков для люминесцентно-серологического анализа. Мазки готовились не только из смыва агаровых культур после 6-часового подращивания испражнений, но и из центрифугата 10% фекальной суспензии. Параллельно проводилось и бактериологическое исследование. Всего был обследован 181 человек, 83 обследовалось однократно и 98 — двукратно.

Люминесцентно-серологический метод, даже без подращивания испражнений, при одно-двукратных исследованиях позволяет увеличить количество положительных находок в 1,8 раза, а после подращивания — в 3,4 раза.

По данным же П. М. Грабовского (1962), люминесцентно-серологический метод дает почти такое же количество положительных результатов, как и бактериологический, и преимущество люминесцентно-серологического метода он видит только в сокращении продолжительности исследования.

При пересчете количества положительных результатов на число обследованных больных детей видно, что бактериологически положительные результаты были получены в 25,9%, при использовании люминесцентно-серологического метода без подращивания испражнений — в 43%, а шестичасовое подращивание их позволило довести число положительных находок до 88,3%.

ЛИТЕРАТУРА

1. Грабовский П. М. Тр. Ленингр. санитарно-гиг. мед. ин-та. 1962, т. 66. — 2. Зиновьева И. С., Шпагина М. К. ЖМЭИ. 1962, 12. — 3. Кожушко М. И., Козарь М. И., Маргулис И. Л. Воен.-мед. журн. 1961, 9. — 4. Куликова Е. Н., Вайман Е. И., Кузьмина Ю. Т., Блинова Л. Л., Суворкова А. Д. Казанский мед. ж. 1964, 3. — 5. Чухлович Б. А., Иванова С. П. Воен.-мед. журн., 1961, 9.