

Наши предложения расширяют возможности применения капиллярскопа М-70 А в клинике, позволяют проводить исследования даже у тяжелобольных, не меняя их положения, обеспечивают получение достоверной информации путем биомикроскопии и микрофотографирования.

УДК 616.981.232—078

ПРИМЕНЕНИЕ СУХОЙ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ СРЕДЫ ДЛЯ ОТЛИЧИЯ ПАТОГЕННЫХ НЕЙССЕРИЙ ОТ НЕПАТОГЕННЫХ

*Л. М. Зорина, З. Е. Симонова, Ф. В. Тарнопольская,
З. С. Миниварова, Т. А. Вахидова, Н. Х. Хабибуллина*

Казанский НИИ эпидемиологии и микробиологии (директор — Т. А. Башкирев), городская бактериологическая лаборатория (зав.—З. С. Миниварова), бактериологическая лаборатория Ленинского района г. Казани (зав.—А. С. Камынина), инфекционная больница № 1 им. проф. А. Ф. Агафонова (главрач — З. С. Тавлинова) г. Казани

Реферат. Сухая дифференциальная полусинтетическая среда для отличия менингококков от непатогенных нейссерий была испытана с 306 свежeweделенными штаммами нейссерий. Испытания показали большую диагностическую ценность среды. Она удобна в приготовлении и проста в употреблении.

Ключевые слова: дифференциальная среда, нейссерии.

1 таблица.

Бактериологическая диагностика менингококковой инфекции представляет известные трудности из-за отсутствия достаточного набора дифференциальных тестов для отличия менингококков от непатогенных нейссерий. Казанским НИИ эпидемиологии и микробиологии совместно с Дагестанским институтом по производству питательных сред разработана сухая полусинтетическая среда для отличия патогенных нейссерий от непатогенных (менингококки на ней не растут, в отличие от непатогенных нейссерий). В лаборатории навеску среды растворяли в дистиллированной воде из расчета потребности работы на 2—4 нед и стерилизовали при $0,5 \cdot 10^5$ Па 30 мин. Разливали в пробирки по 3 мл, контролировали на стерильность в термостате при 37°C в течение 2 сут и хранили в холодильнике. Готовая среда жидкая, прозрачная, светло-соломенного цвета.

Оксидазаположительные, грамотрицательные кокки, морфологически напоминающие нейссерии, одновременно с посевами на другие среды отсевали петлей легким прикосновением в пробирку с опытной средой и выдерживали при 37°C 18—24 ч. При посеве патогенных нейссерий рост отсутствовал, среда оставалась прозрачной. Непатогенные нейссерии давали придонный рост, среда оставалась прозрачной или слегка мутнела. Цвет среды не изменялся. При внесении большого количества менингококков (большая петля) возможно помутнение среды, связанное с опалесценцией в результате внесения микробной массы.

Испытание дифференциальной среды проводили параллельно с другими дифференциальными тестами, а также с посевами на сывороточный агар с 5% желчи и в 0,1 н. раствор бикарбоната натрия. На указанных средах изучено 78 штаммов менингококков и 228 штаммов непатогенных нейссерий, выделенных от больных менингококковой инфекцией, реконвалесцентов и бактерионосителей.

Испытания показали, что менингококки на всех дифференциальных средах, за исключением среды с бикарбонатом натрия, дают большее совпадение результатов, чем непатогенные нейссерии (см. табл.).

Результаты дифференциации нейссерий на разных средах

Микроорга- низмы	Среды														
	сывороточный агар, 22°			«голодный» агар, 37°			сывороточный агар с 5% желчи			0,1 н. раствор бикарбоната натрия			опытная среда		
	рост		количес- тво культур	рост		количес- тво культур	рост		количес- тво культур	рост		количес- тво культур	рост		
	+	-		+	-		+	-		+	-		+	-	
Менингокок- ки	78	1	77	78	2	76	56	4	52	28	16	12	78	1	77
Непатоген- ные нейссе- рии	228	198	30	228	221	7	125	105	20	81	50	31	228	219	9

При непостоянстве используемых в настоящее время дифференциальных тестов для отличия патогенных нейссерий от непатогенных применение дополнительного теста облегчало бактериологическую диагностику менингококковой инфекции.

Диагностическая эффективность новой дифференциальной среды, удобство ее приготовления, возможность централизованного снабжения ею бактериологических лабораторий обосновывают целесообразность ее использования в качестве дополнительного теста при бактериологической диагностике менингококковой инфекции.

Поступила 28 ноября 1980 г.

УДК 617.58—005—073.317.75

О ПРЕИМУЩЕСТВАХ ФОТОРЕГИСТРИРУЮЩЕГО ОСЦИЛЛОГРАФА ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ МАГИСТРАЛЬНОГО КРОВОТОКА АРТЕРИЙ КОНЕЧНОСТЕЙ

*М. Н. Малиновский, М. Ф. Мусин, А. А. Замалетдинов,
В. Е. Мамаев, Р. М. Мусин*

Кафедра рентгенологии и радиологии (зав.—проф. М. Ф. Мусин) Казанского ордена Трудового Красного Знамени медицинского института им. С. В. Курашова, Республиканская клиническая больница Минздрава ТАССР (главрач—М. В. Буйлин)

Реферат. Проведено сопоставление данных осциллографических исследований на аппаратах с чернильнопишущим регистратором и с фотозаписью у здоровых лиц и у больных с облитерирующими заболеваниями артерий нижних конечностей. Осциллограф ОГАФ-026 обладает большей чувствительностью и регистрирует коллатеральную пульсацию при хорошо развитых коллатеральных сосудах. Осциллографическое исследование в послеоперационном периоде объективно отражает эффективность реконструктивной операции. Вместе с этим метод не может применяться для контроля результативности консервативного лечения, так как он не регистрирует изменений в микроциркуляции.

Ключевые слова: артерии нижних конечностей, осциллографы, сравнение. 1 иллюстрация. Библиография: 3 названия.

Артериальная осциллография на протяжении десятилетий используется для определения состояния кровоснабжения у больных с заболеваниями магистральных сосудов конечностей. Но ряд исследователей [1—3] утверждают, что осциллография не отражает динамики процесса и имеет лишь вспомогательное значение в оценке локализации и распространенности тромбоза и состояния коллатерального кровотока.

Недостаточную информативность осциллографии большинство авторов связывают с низкой чувствительностью и плохим качеством осциллограмм, получаемых при использовании механического осциллографа с чернильнопишущим устройством.

В последнее время Ленинградское объединение «Красногвардеец» начало выпускать портативные артериальные осциллографы с фотозаписью. В литературе мы не нашли сообщений об опыте использования этого прибора. Поэтому мы поставили перед собой цель провести сравнительное изучение данных осциллографии, полученных на аппаратах объединения «Красногвардеец» старого образца с чернильнопишущим устройством и на ОГАФ-026—с фотозаписью.

Было обследовано по общепринятой методике 20 здоровых лиц и 216 больных облитерирующим атеросклерозом и облитерирующим эндартериитом, которым сделано 1576 осциллограмм на аппарате с чернильнопишущим устройством и 336—на аппарате ОГАФ-026. Результаты осциллографических исследований контролировали реовазографией и ангиографией. Отличия осциллограмм, полученных с помощью сравниваемых аппаратов, проявляются в следующем.

1. При использовании ОГАФ-026 получается большая амплитуда осцилляций (в 1,5—2,5 раза), а следовательно, и большая величина ОИ.

2. На осциллограммах, регистрируемых чернильнопишущим устройством, первый и последний скачкообразные переходы, соответствующие максимальному и минимальному артериальному давлению, более выражены, чем на аппарате ОГАФ-026, так как отрезки осциллограммы, полученной на старом аппарате до первого и после последнего перегибов, представляют собой почти прямую линию, а при фотозаписи—осцилляции высотой от 5 до 13 мм (см. рис.).

3. Среднее артериальное давление на новом аппарате определяется по появлению узлового утолщения на восходящей части положительной осцилляции. Это позволяет в некоторых случаях определить среднее артериальное давление на платообразных и туповершинных осциллограммах.

4. Отрицательные (инерционные) осцилляции на аппарате ОГАФ-026 выражены значительно отчетливей и позволяют определить боковое систолическое давление.

При обследовании здоровых лиц все осциллограммы, полученные при помощи аппарата ОГАФ-026, были пульсирующими, островершинными или туповершинными.