



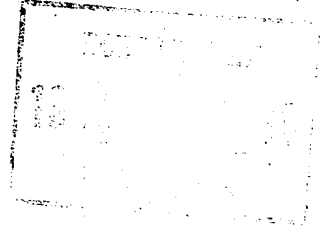
СОЮЗ СОВЕТСКИХ  
СОЦИАЛИСТИЧЕСКИХ  
РЕСПУБЛИК

(19) SU (11) 1068101 A

3(5) A 61. В 10/00

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ КОМИТЕТ СССР  
ПО ДЕЛАМ ИЗОБРЕТЕНИЙ И ОТКРЫТИЙ

# ОПИСАНИЕ ИЗОБРЕТЕНИЯ К АВТОРСКОМУ СВИДЕТЕЛЬСТВУ



- (21) 3326145/28-13  
(22) 28.07.81  
(46) 23.01.84. Бюл. № 3  
(72) М.В. Шестерина, В.Р. Межебовский, О.В. Бухарин и Л.М. Косолапова  
(71) Московский научно-исследовательский институт туберкулеза  
(53) 612.07 (088.8)  
(56) 1. Большая медицинская энциклопедия. т. 32. М., "Советская энциклопедия". 1963, с. 920-1212.  
2. Шестерина М.В. Изменения бронхов при туберкулезе легких. М., "Медицина", 1976, с. 9-93 (прототип).

(54) (57) СПОСОБ ДИАГНОСТИКИ ТУБЕРКУЛЕЗА БРОНХОВ путем исследования промывных вод бронхов, отличающийся тем, что, с целью повышения точности способа, в промывных водах бронхов до и после введения туберкулина определяют содержание бета-лизинов и при увеличении их в 1,3-3 раза диагностируют туберкулез бронхов.

(19) SU (11) 1068101 A

Изобретение относится к медицине, в частности фтизиатрии.

Известен способ диагностики туберкулеза бронхов путем исследования бронхов [1].

Однако этот способ, основанный на использовании жесткого бронхоскопа, имеет ограниченное применение, поскольку часто противопоказан в силу тяжести общего состояния. Кроме того, бронхоскопия не является достаточно надежным диагностическим методом и допускает значительный процент ошибок.

Известен также способ диагностики туберкулеза бронхов путем исследования промывных вод бронхов [2].

Однако известный способ является неточным, поскольку выявляет лишь бациллярность больного.

Цель изобретения - повышение точности способа.

Указанная цель достигается тем, что согласно способу диагностики туберкулеза бронхов путем исследования промывных вод бронхов, в промывных водах бронхов до и после введения туберкулина определяют содержание бета-лизинов и при увеличении их в 1,3-3 раза диагностируют туберкулез бронхов.

Предложенный способ осуществляется следующим образом.

Больному с помощью горланного шприца вливают в трахею 5-7 мл стерильного физиологического раствора, после чего он откашливает мокроту в стерильный флакон. Собранный материал предварительно гомогенизируют в аппарате Потера с добавлением физиологического раствора и определяют в нем уровень бета-лизинов.

После получения промывных вод бронхов больному подкожно вводят 5-6 туб.ед. туберкулина АТК и через 18-24 ч повторяют исследование бета-лизинов в промывных водах бронхов. При повышении бета-лизинов в 1,3-3 раза устанавливают туберкулез бронхов.

**Пример 1.** Больной Н., 30 лет. Поступил с диагнозом: диссеминированный туберкулез легких, фаза инфильтрации и распада, ВК. Сопутствующее заболевание: токсический гепатит.

Проведение бронхоскопии не показано из-за наличия сопутствующего гепатита.

На третий день после госпитализации у больного определено содержание бета-лизинов в промывных водах бронхов, которое составило 50,0%. Больному введено 5-6 туб.ед.

туберкулина АТК. Через 24 ч повторно определено содержание бета-лизинов в промывных водах бронхов, которое составило 68,0%. Таким образом, бета-лизины в промывных водах бронхов после введения туберкулина повысились более, чем на 30% (68,0% составляют 136% от 50,0% исходных).

**10** Заключение: у больного туберкулез бронхов.

Через 2 мес. после госпитализации при отсутствии нарушений со стороны печени больному проведена поднаркозная бронхоскопия. Диагноз, установленный бронхологом: продуктивно-инфильтративный туберкулез ВДБ слева.

**Пример 2.** Больная М., 26 лет. Поступила с диагнозом: инфильтративный туберкулез верхней доли левого легкого с распадом, ВК(-). Состояние при поступлении средней тяжести: температура повышена до 38,5°C, одышка, пульс 95 уд/мин., АД = 90/70 мм рт.ст. Проведение бронхоскопии не показано из-за наличия дыхательной недостаточности и выраженных признаков туберкулезной интоксикации. На 7 день

**30** после госпитализации в промывных водах бронхов у больной определено содержание бета-лизинов, которое составило 30%. Больной введено 5-6 туб.ед. туберкулина АТК. Через 24 ч повторено промывание бронхов с определением бета-лизинов, уровень которых составил 38%. Таким образом, бета-лизины в промывных водах бронхов после введения туберкулина повысились менее, чем в 1,1 раза.

**40** Заключение: у больной туберкулеза бронхов нет.

Через 1 мес. после начала лечения при удовлетворительном состоянии больной проведена поднаркозная бронхоскопия. Патологии бронхов не обнаружено.

Таким образом, способ позволил повысить возможность диагностики туберкулеза бронхов с 87,5% до 91,7%. **50** Преимущества предлагаемого способа, кроме более высоких диагностических возможностей, заключаются в практически полном устранении риска, нередко угрожающего жизни и здоровью больного при бронхоскопии, и доступности его почти для всех категорий больных.

**60** Способ значительно продуктивнее и экономичнее известных: бронхоскопия позволяет обследовать в день до 10 чел. а предлагаемый способ - до 100 чел. в день.

ВНИИПИ Заказ 11351/3 Тираж 691 Подписное

Филиал ИПП "Патент" г. Ужгород, ул. Проектная, 4