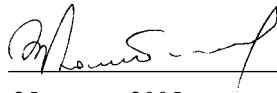


**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ**

УТВЕРЖДАЮ

Первый заместитель министра здравоохранения



В.В. Колбанов

25 апреля 2005 г.

Регистрационный № 122–1104

**ПРАВИЛА ВЗЯТИЯ БИОЛОГИЧЕСКОГО
МАТЕРИАЛА ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ
МИКРОФЛОРЫ ПРИ ОСТРЫХ
И ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ
ЛОР-ОРГАНОВ МЕТОДОМ ПОЛИМЕРАЗНОЙ
ЦЕПНОЙ РЕАКЦИИ**

Инструкция по применению

Учреждение-разработчик: Белорусская медицинская академия
последипломного образования

Авторы: И.В. Сидоренко, д-р мед. наук, проф. Г.Я. Хулуп, канд.
мед. наук, доц. Л.Г. Петрова, канд. мед. наук С.А. Костюк

ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ

Предложенный метод применяется для определения этиологии воспалительного процесса ЛОР-органов при:

- острых и хронических синуситах;
- острых и хронических тонзиллитах;
- острых и хронических фарингитах;
- острых и хронических отитах.

ПЕРЕЧЕНЬ НЕОБХОДИМОГО ОБОРУДОВАНИЯ И МАТЕРИАЛОВ

1. Одноразовые полипропиленовые микроцентрифужные пробирки с плотно закрывающимися крышками объемом 0,5 мл (Ахуген, QSP).

2. Перчатки резиновые хирургические.

3. Транспортные среды: стерильный физиологический раствор (0,9% раствор NaCl), цитрат натрия 3,8%, специальная транспортная среда, содержащая физиологический раствор (0,9% раствор NaCl), 0,05% азид Na, 20% сыворотка крупного рогатого скота.

4. Раствор лидокаина 2% или 10%; раствор адреналина 1%.

5. Пинцет.

6. Микрохирургические щипчики или кюретки.

7. Стерильные марлевые тампоны.

8. Морозильная камера, в которой поддерживается температура не ниже -20°C .

8. Специальные термоконтейнеры, термосы для хранения и транспортировки пробирок с биологическим материалом

ОПИСАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕТОДА С УКАЗАНИЕМ ЭТАПОВ

Правила взятия биологического материала при острых и хронических синуситах

Накануне проведения взятия материала местные лечебные мероприятия должны быть отменены.

Забор эпителиальных клеток осуществляли путем соскоба из среднего носового хода или из околоносовой пазухи (интраоперационно). Манипуляцию взятия биологического материала про-

водили в стерильных перчатках. С этой целью под микроскопом (фокусное расстояние 300 мм), торцевым эндоскопом или под контролем зрения в средний носовой ход вводили марлевую турунду с 10% раствором лидокаина и 0,1% раствором адреналина в равных пропорциях. Местную анестезию проводили в течение 20 мин. После наступления анемизации и анестезии слизистой оболочки в этой области распатором среднюю раковину отодвигали медиально. С ее латеральной поверхности, из области, находящейся на уровне естественного соустья, брали соскоб микрохирургическими щипцами или кюреткой, которые опускали в приготовленную заранее полипропиленовую пробирку (типа Эппендорф), содержащую 0,2 мл стерильного физиологического раствора, тщательно перемешивали.

При взятии материала недопустимо попадание большого количества крови и слизи!

Правила взятия биологического материала при острых и хронических тонзиллитах, фарингитах, отитах

При хронических тонзиллитах и острых или хронических фарингитах для диагностики этиологии воспалительного процесса осуществляли взятие эпителиальных клеток из лимфоидной ткани миндалин и задней стенки глотки. Соскоб биологического материала производили после предварительной анестезии 2% или 10% раствором лидокаина аппликационно. Соскоб осуществляли микроинструментами — кюреткой либо щипцами.

При острых отитах диагностикумом являлись экссудат или трансудат, получаемые при парацентезе.

При хронических средних отитах материалом для диагностики могут служить удаленные ткани — полипы, грануляции, которые удаляются при операции, либо ревизии.

Правила хранения и доставки биологического материала

Пробирки с биологическим материалом доставляли в течение 2 ч в ПЦР-лабораторию. Полученные биологические пробы (соскобы эпителиальных клеток) могут храниться при температуре +4° С в течение 1–2 сут. При необходимости более длительного хранения соскобы замораживали при –20° С и хранили не более 2 недель. Не допускали повторного замораживания-оттаивания биологического материала.

Транспортировку проб осуществляли в термосах или термоконтейнерах. Каждый образец для исключения взаимной контаминации хранили и транспортировали в отдельном полиэтиленовом пакете.

ПЕРЕЧЕНЬ ВОЗМОЖНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ И ОШИБОК ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ВЗЯТИЯ БИОЛОГИЧЕСКОГО МАТЕРИАЛА И ПУТИ ИХ УСТРАНЕНИЯ

Возможные осложнения:

1. Неправильный соскоб биологических образцов, некачественное хранение и доставка могут привести как к ложноположительным, так и ложноотрицательным результатам, несмотря на безусловно проведенную процедуру анализа.

2. Индивидуальная повышенная чувствительность к препаратам, применяющимся для анемизации и анестезии.

Пути устранения:

1. Соблюдение последовательности манипуляций и аккуратное выполнение всех этапов соскоба биологического материала является обязательным.

2. Замена препаратов, применяющихся для анемизации и анестезии.

Противопоказаний к проведению описываемого метода исследования нет.