

Clinica ftiziologică a I.M.F. din Tg. Mureș. Conducător: Prof. Barbu Zeno

## DATE PRIVITOARE LA EXAMENUL VITEZEI DE SEDIMENTARE

*Alexa Maria, laborantă*

În clinica noastră examenul vitezei de sedimentare a singelui se efectuează zilnic. În cursul examenelor pe care le facem în serie, am observat că valoarea vitezei de sedimentare a singelui absorbit imediat după ce a fost luat, și aceea a singelui păstrat câteva ore, arată diferențe esențiale. Pentru a clarifica această problemă, am examinat în laboratorul nostru viteza de sedimentare la 100 de persoane, în serii succesive de câte 2, luând în considerare anumiți factori fizici care ar putea să influențeze caracterul lent sau rapid al sedimentării. De exemplu, e un procedeu generalizat acela de a lăsa singele să stea aproximativ 30 de minute după ce a fost luat, deoarece se crede că singele absorbit la temperatura corpului nu dă o valoare de sedimentare reală.

Pentru efectuarea examenelor, în loc de cantitatea obișnuită de 1,6 cmc de sînge, noi am luat 2,4 cmc. La această cantitate, suficientă pentru a face cele două examene paralele, am adăugat 0,6 cmc soluție de citrat de Na 3,8%. Luarea și absorbția singelui le-am executat la temperatura camerei (18—22° C). Rezultatele le-am citit exact după o oră, respectiv după 2 de la prelevare.

1. În primul rînd, am urmărit rolul pe care îl are în viteză de sedimentare, păstrarea în aer liber a singelui. De aceea, din singele aceleiași persoane, o parte am introdus-o imediat după ce s-a luat, deci la temperatura corpului în tubul Westergreen, iar cantitatea rămasă am depozitat-o după 2 ore, deci la temperatura camerei. La luarea singelui am avut grijă ca prin încălzirea seringii și a tubului Westergreen la temperatura corpului, singele să-și păstreze temperatura inițială.

2. După aceea am cercetat rolul temperaturii singelui în felul următor: am încălzit jumătate din singele luat într-un termostat pînă la 35—40° C și pe urmă l-am aspirat într-un tub Westergreen. Cealaltă jumătate am răcit-o, înainte de a face examenul, pînă la 5—10° C.

3. Am urmărit modificările survenite în sedimentare atît la singele proaspăt cît și la cel păstrat, luat bolnavilor febrili. Am ales bolnavi care au fost febrili fie în seara zilei anterioare, fie în dimineața zilei în care am efectuat examenul.

4. Am cercetat dacă în cursul depozitării a apărut vreo deosebire între singele luat înainte de mîncare și singele luat după mîncare.

5. În sfîrșit, am cercetat rolul pe care îl are curățenia tubului Westergreen și a eprubetelor, cu alte cuvinte dacă diferențele esențiale remarcate în anumite cazuri ar putea fi cauzate de macularea aparatului. De aceea, am aspirat paralel același sînge, într-un tub Westergreen uscat și în altul nespălat.

Rezultatele observațiilor noastre sînt următoarele:

1. Dintre cele 100 de persoane examinate, la 27 am observat o diferență de

3—35 mm între valorile de sedimentare obținute imediat după luarea singelui și cele obținute după o păstrare de 2 ore. În 73 de cazuri, cele două examene au dat rezultate identice, exceptând diferențe de 1—2 mm, lipsite de importanță. În apariția diferențelor nu am putut stabili nici un fel de regularitate.

În 50% din cazurile care au marcat diferențe au fost mai înalte valorile obținute imediat după luarea singelui, în schimb în cealaltă jumătate a cazurilor, valorile mai înalte au fost cele obținute după două ore de păstrare. Prin urmare, diferențele pot surveni deopotrivă atât în sens pozitiv cât și în sens negativ.

Am constatat existența unor diferențe mari între valorile celor două examene mai cu seamă când am citit rezultatele înregistrate după două ore.

2. Incalzirea sau răcirea singelui, starea febrilă sau afebrilă a bolnavului. Faptul că persoana examinată e înainte sau după mîncare, curățenia sau necurățenia tuburilor Westergreen și a eprubetelor nu au cauzat o modificare caracteristică sau multilaterală care să ne îndreptățescă să tragem concluzia că acești factori ar putea să influențeze viteza de sedimentare a singelui.

3. Este însă nelîndoios faptul că în cursul menținerii sale în aer liber, în

sînge se petrece o modificare chimică coloidală, care determină diferențele ce se constată între rezultatele obținute cu sîngele proaspăt și cu cel păstrat citva timp. Rezultatele sedimentării singelui aspirat simultan în două sau mai multe tuburi Westergreen, au dat valori perfect identice, fie că examenul s-a făcut cu sînge proaspăt fie că s-a făcut cu sînge păstrat.

În concluzie, noi credem că e inutil să așteptăm 30 de minute, așa cum se obișnuiește, de la luarea singelui pînă la efectuarea examenului de sedimentare, deoarece această așteptare înseamnă o întîrziere atît pentru bolnav cit și pentru laborator. După cum am văzut, respectarea răsîmpului de 30 de minute nu face ca rezultatele obținute să fie mai reale: sîngele păstrat 30 de minute poate să dea în aceeași măsură, valori de sedimentare mai mici sau mai mari, în raport cu rezultatele examenului de sînge proaspăt. De ex. valoarea vitezei de sedimentare a lui V. L. imediat după luarea singelui, a fost de 24/36 mm, iar după 2 ore de păstrare de 38/69 mm; a lui B. 1. imediat după luarea singelui 40/75 mm, în schimb după 2 ore de păstrare 28/50 mm. Care din acestea două e valoarea reală, rămîne pe mai departe o problemă care își așteaptă rezolvarea. Fenomenul e deosebit de interesant, iar descoperirea cauzei lui merită oboseala unor cercetări viitoare.

*Primită la redacție: la 13 iunie 1956.*