

METODA SIMPLĂ DE LABORATOR PENTRU DIAGNOSTICUL PROCESELOR INFLAMATORII ALE MUCOASEI GASTRICE

(Comunicare preliminară)

Csontos Árpád

Îmbolnăvirile mucoasei gastrice sînt destul de frecvente. În diagnosticul acestora întîmpinăm greutăți, în special în cazul unor îmbolnăviri de origine endogenă, precum și în cazul gastritelor asociate altor procese morbide.

Diagnosticul de laborator, privind îmbolnăvirile mucoasei gastrice, se bazează pe examenul conținutului stomacal, urmînd ca diagnosticul să se pună după cantitatea mărită a mucusului, după numărul mai ridicat al elementelor celulare și după prezența leucocitelor. Lipsa acestor modificări nu exclude însă starea morbidă a mucoasei gastrice.

Metoda noastră constă în următoarele: Conținutul stomacal, obținut cu metodele obișnuite, se filtrează și se pune într-o eprubetă. Dacă nu se poate recolta suc gastric, în mod spontan, se face spălătură cu o soluție fiziologică și se examinează materialul astfel obținut.

Se adaugă la cantitatea de 5 ml a sucului gastric 0,10 ml reactiv, se agită conținutul eprubetei și se lasă 2—3 minute, urmînd ca după aceasta, să se citească rezultatul. În cazul în care reacția este negativă, nu se produce nici o tulburare; rezultatul este o mică schimbare de culoare (albicioasă-gri) cu +— dubios, apoi potrivit densității acesteia, de la + la 4 +.

Compoziția reactivului: Soluția de bază: Natr. jodat 2,66 g, sublimat 1,19 g, ac. acetic conc. 17,75 g, apă destilată ad 100 g (Tanreti).

Din soluția de bază se face o diluare cu apă distilată a. a. într-o cantitate care se uzează timp de 1—2 zile. Determinările se fac cu această soluție.

Procedul nostru a fost experimentat în 350 de cazuri, cu următoarele rezultate.

În cazul cînd proba a fost pozitivă acuzele subiective au arătat simptome pozitive de gastrită în 83%, iar modificări ra-

diologice în 76,9%. În cazul reacțiilor duțioase, simptomatologia subiectivă a fost prezentă într-o proporție de 69,8, iar modificările radiologice în 25,4%. În cazul rezultatelor negative ale probei, bolnavii au fost asimptomatici în proporție de 89,1%, iar modificările radiologice au fost negative în 91,3%, fără nici un rezultat pozitiv. În cazul cînd radiologic, nu s-au constatat modificări, proba a fost pozitivă în 10,4%, iar cu rezultate dubioase în 39,2%.

La pozitivitatea anamnezei și a acuzelor am luat în considerare timpul cînd au debutat simptomele, împrejurările în care au apărut durerile, zonele de iradiație, precum și simptomele bolnavilor în legătură cu pofta de mîncare, digestie etc.

Pentru confirmarea obiectivă a probei noastre, s-au comparat rezultatele obținute cu rezultatele radioscopice, aceasta, fiindcă nu am avut posibilitatea să efectuăm examenul gastroscopic. Am considerat drept modificări radiologice pozitive cazurile cînd mucoasa gastrică a prezentat un desen mai accentuat, hastruție dură, neuniformă și groasă, precum și componentele simptomatice ale acestora. În grupul modificărilor radiologice dubioase sau incerte, am trecut cazurile în care pe lângă examenul radiologic negativ al stomacului, am găsit bulb spastic, duodenită, ulcer duodenal direct sau indirect și enterită. La aprecierea modificărilor radioscopice, am luat în considerare faptul că schimbarea mucoasei gastrice nu implică și prezența unui proces inflamator activ.

Cu ocazia centrifugării și a examenului microscopic al sucului gastric am constatat următoarele:

În caz de probă pozitivă exam. microscopic a fost pozitiv 38,4%.

În caz de probă pozitivă exam. microscopic a fost negativ 61,3%.

În caz de probă negativă exam. microscopic a fost pozitiv —

În caz de probă negativă exam. microscopic a fost negativ 100,0%.

Nu am reușit să obținem rezultate similare, adăugând la suc gastric acid. sulfosalicylic 20%.

Pe baza rezultatelor de mai sus, în concluzie, socotim că metoda noastră este utilizabilă în diagnosticul de laborator al proceselor morbide ale mucoasei gastrice, chiar și în cazurile când procedeele obișnuite, întrebuințate pînă în prezent, nu

au putut să indice acest fapt. De asemenea, ea este aplicabilă la înregistrarea infecțiilor latente, care de altfel, evoluează în mod asimptomatic.

Modul în care se aplică procedeul nostru este foarte simplu, nu necesită utilizaj special de laborator, fapt care face să fie utilizabilă în toate cabinetele medicale, dîndu-i medicului practicant un ajutor prețios la stabilirea diagnosticului precoce.

Sosită la redacție: la 5 februarie 1957.

УПРОЩЕННЫЙ ЛАБОРАТОРНЫЙ МЕТОД ДИАГНОЗА БОЛЕЗНЕННЫХ ПРОЦЕССОВ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ЖЕЛУДКА

A. Чонтош

Описываемый метод основан на взаимодействии отфильтрованного желудочного сока с реагентом. Анализ проводился в 350 случаях, причем сопоставлялись данные анамнеза с рентгенологическими результатами. При положительной реакции аналогичные данные анамнеза были выявлены в 83% случаев, а рентгенологические изменения выявили наличие гастрита в 76,9% случаев. При отрицательных результатах реакции соответствующие рентгенологические данные были получены у 91,3% из общего числа обследованных случаев, а у 89,1% не было обнаружено каких либо клинических симптомов.

UNE MÉTHODE SIMPLE DE LABORATOIRE POUR LE DIAGNOSTIC DES PROCESSUS MORBIDES DE LA MUQUEUSE GASTRIQUE

A. Csontos

La méthode décrite par l'auteur est une réaction entre le suc gastrique filtré et un réactif. L'analyse a été effectuée dans 350 cas: on a fait en même temps l'étude comparative avec les données anamnétiques et les résultats radioscopiques. Lorsque la réaction a été positive, des données anamnétiques similaires ont été présentes dans 83% des cas et les modifications radiologiques ont mis en évidence une gastrite dans 76,9% des cas. Dans la cas de l'épreuve négative, nous avons obtenu les résultats radiologiques correspondants dans 91,3% des cas, tandis qu'en 89,1% les personnes examinées ne présentaient aucun symptôme. La méthode met en même temps en évidence les infections latentes de la muqueuse gastrique.