

Invenția se referă la domeniul medicinei și anume la imunologia clinică, gastroenterologie.

Este cunoscută metoda care constă în determinarea secreției acidogastrice bazale după stimularea prin acupunctură, cu efectuarea ritmocardiografiei și determinarea indicilor de modă, amplitudine a variației, de tensionare și de activizare a centrilor subcorticali și calculul coeficienților de prognostic conform formulelor [1].

Dezavantajul acestei metode constituie, traumatizarea, dificultatea efectuării și necesitatea evaluării particularităților de vârstă.

Problema pe care o rezolvă invenția este majorarea veridicității prognozei cu excluderea traumatizării.

Invenția prezintă exclude dezavantajele sus-numite prin determinarea parametrilor de asociație a receptorilor limfocitelor B, evaluarea cantității procentuale a celulelor, ce formează agregate mici (subpopulația I) și a celulelor în stadiul de caping (subpopulația II). În cazul prevalenței celulelor ce formează agregate mici, se prognozează recidiva bolii ulceroase a duodenului.

Analizând rezultatele obținute la aplicarea metodei prin determinarea asocierii receptorilor imunoglobulinici ai limfocitelor B la grupul statistic veridic de copii cu boală ulceroasă a duodenului, s-a conchis că celulele subpopulației I sunt cele mai înalt diferențiate, deoarece interrelația receptorilor imunoglobulinici cu antigenul are loc pe toată suprafața membranei celulare, ceea ce permite "prepararea informativă" rapidă. Astfel, acumularea acestor celule reprezintă reactivitatea sistemului imun și posibilitatea recidivelor ulterioare ale maladiei. Această tendință a fost argumentată de adresarea repetată în staționar a 7 copii din 30 tratați cu boală ulceroasă a duodenului. Investigațiile endoscopice efectuate repetat înainte de externare au demonstrat cicatrizarea defectului ulceros la toți copiii. Însă, analiza rezultatelor parametrilor de asociere a receptorilor limfocitelor B a determinat la 7 copii un număr mai mare de celule ale subpopulației I și peste 4-6 luni la acești copii boala a recidivat.

Rezultatul tehnic constă în determinarea indicilor care reflectă posibilitatea dezvoltării recidivelor bolii ulceroase a duodenului.

Metoda de efectuează în modul următor: se prelevă sânge din vena cubitală, se separă celulele mononucleare în gradientul ficol-verografîn cu densitate de 1,077 (Boyum A., 1968), apoi se spală de 2 ori cu sol.-bitampon fiziologică (PBS), se centrifughează 10 min la 400 g. Ulterior, câte 50 μ l de celule în concentrație de 2 mln/ml se aplică pe lame, acoperite cu peliculă "formvarică" și se incubează 25 min la 37° C. Surplusul de celule este înlăturat prin spălarea ulterioară în 3 pahare cu PBS, apoi pe monostratul obținut se aplică o picătură de ser antiimunoglobulinic uman FITC-marcant. Se incubează 30 min pe gheață, apoi surplusul serului este înlăturat, preparatele sunt spălate în 3 porți de PBS reci, se fixează cu sol 1 % formalină, ca apoi la microscop optic să se aprecieze cantitatea procentuală a celulelor luminescente (limfocitelor B). Pentru aprecierea proceselor de caping și endocitoză a receptorilor imunoglobulinici pregătește o serie de preparate și se incubează la 37°C timp de 0, 2, 5, 8, 12, 16, 20 și 30 min, apreciind numărul celulelor în diferite faze ale capingului și endocitozei pe un preparat în fiecare perioadă de timp până la începutul incubării, ținându-le pe gheață. Apoi se determină numărul procentual al celulelor, ce formează agregate mici, și al celulelor în stadiul de caping. În cazul prevalenței celulelor, ce formează agregate mici, se prognozează recidiva bolii ulceroase a duodenului.

Exemplu. Bolnava N., 9 ani, în staționar a urmat o serie de tratament al bolii ulceroase a duodenului cu cicatrizarea ulterioară a defectului, confirmată gastroscopic. Rezultatele parametrilor de asociere a limfocitelor B au relevat un număr mai mare de celule ce formează agregate mici, ceea ce presupune o posibilă recidivă. După 6 luni bolnava a fost internată în staționar cu acuze specifice unei recidive a bolii ulceroase a duodenului.

Astfel, metoda propusă de prognozarea a recidivelor bolii ulceroase a duodenului contribuie la evaluarea grupelor de risc și prescrierea tratamentului antirecidivant adecvat.