

Invenția se referă la medicină, în special la medicina de laborator, și poate fi folosită pentru determinarea etiologiei procesului patologic pulmonar, diagnosticul diferențial al tuberculozei pulmonare și cu scop de elaborare a metodelor de tratament.

Esența invenției constă în pregătirea probelor duble de cercetat, de control, blanc și standard, și anume în proba de cercetat se utilizează sputa prelevată de la pacient și un mediu de incubare, care conține 7,5...12,0 mM de adenzină cu concentrația finală 2,3...3,7 mM/l dizolvată în 0,05 M de soluție tampon de fosfat de potasiu cu pH 7,4; în proba de control se utilizează sputa prelevată de la pacient și un mediu de incubare, care conține 0,05 M de soluție tampon de fosfat de potasiu cu pH 7,4; în proba blanc se utilizează ser fiziologic și un mediu de incubare, care conține 7,5...12,0 mM de adenzină cu concentrația finală 2,3...3,7 mM/l, dizolvată în 0,05 M de soluție tampon de fosfat de potasiu cu pH 7,4; proba standard se pregătește analogic, dar proba de cercetat se înlocuiește cu o soluție standard de sulfat de amoniu, după care probele se incubează la temperatura de 37°C, timp de 30 min, apoi în probe se adaugă un amestec ce conține soluție de 1% de fenol și 0,5 mM nitroprusiat de sodiu, urmată de adăugarea unei soluții de 10% Na₃PO₄ ce conține 10 mM hipoclorid de sodiu pentru stoparea reacției enzimaticе, apoi probele se incubează la temperatura de 37°C, timp de 30 min; după incubare se măsoară absorbanta probelor pregătite la lungimea de undă 630 nm, apoi se determină activitatea adenzindezaminazei, concentrația proteinei în proba de cercetat, activitatea specifică a adenzindezaminazei, concentrația procentuală a limfocitelor în sângele periferic al pacientului și se determină coeficientul K, și în cazul în care coeficientul K este mai mare de 19,7 se diagnostichează tuberculoza pulmonară.

Revendicări: 1