

Неудовлетворительное обеспечение лабораторий двухканальными зондами, желание постоянного совершенствования их конструкции стимулирует разработку оригинальных авторских конструкций (Л.Глоуцал, 1967; З.Маржатка, 1967; Н.А.Скуя, 1972).

Нами разработан и используется оригинальный двухканальный гастродуоденальный зонд, созданный на основе двухпросветного полимерно-кишечного катетера (исполнение УХЛ 4.2 ГОСТ 15150-69) путем удлинения одного из каналов катетера конечной частью резинового дуоденального зонда с оливой (удостоверение на распределение №343 от 4 октября 1969г., выдано БРИЗ УжГУ). Длина резиновой части (10-12 см) позволяет сохранить все особенности прохождения зонда в двенадцатиперстную кишку. Поливинилхлоридная трубка не проникает дальше антрального отдела желудка и по ее свободному каналу с проделанными в дистальной части отверстиями отсасывается содержимое желудка. По другому каналу, соединенному резиновой трубкой с оливой, оттекает дуоденальное содержимое.

Упругие свойства зонда облегчают его введение. Диаметры поливинилхлоридной и резиновой трубок вполне сопоставимы, отхождение желудочного и дуоденального содержимого свободное. Внешняя оболочка зонда сплошная, гладкая, что, по нашему мнению, выгодно отличает зонд от изготавливаемых путем вулканизационного соединения двух резиновых зондов.

Опыт двухлетней эксплуатации зонда при проведении фракционного и комплексного гастродуоденального зондирования свидетельствует о его хорошей переносимости больными. Зонд легко стерилизуется кипячением, следов повреждения пищеварительными соками не выявлено.

УДК 616.36-008.8:616-076.5

#### ЕЩЕ РАЗ К ВОПРОСУ О ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ЦЕННОСТИ ВЫЯВЛЕНИЯ ЛЕЙКОЦИТОВ В ЖЕЛЧИ

В.И.Шманько, М.И.Лазорик, В.И.Черленяк

Базовый санаторий "Сонячне Закарпаття" Закарпатского объединения санаторно-курортных учреждений профсоюзов, кафедра внутренних болезней №2 УжГУ

Вопрос о диагностической ценности выявления "воспалительных"

элементов" желчи, в частности лейкоцитов, имеет давнюю историю, но окончательно не решен. Большинство исследователей продолжает считать лейкоциты в дуоденальном содержимом и на основании массового их выявления диагностируют воспалительные процессы в желчевыводящих путях. Другие отрицают всякое клиническое значение цитологического исследования дуоденального содержимого за исключением нахождения в нем лямблий и других паразитов. По их мнению обнаруживаемые лейкоциты попадают в дуоденальное содержимое из вышележащих отделов пищеварительного канала, ротовой полости, верхних дыхательных путей, в то время как лейкоциты билиарного происхождения быстро лизируются желчью. Для более точного забора и учета лейкоцитов в желчи предложено пользоваться только двухканальными зондами, предварительно пропсласкивать рот и промывать желудок перед зондированием, учитывать только окрашенные желчью лейкоциты и выявляемые в соседстве с эпителием желчного пузыря и протоков. Рекомендуют также определять коэффициент - лейкоциты/цилиндрический эпителий, проводить количественный подсчет лейкоцитов, окрашивать мазки желчи азур-эозином и др.

В доступной литературе мы не нашли данных о цитохимических исследованиях лейкоцитов, выявляемых в желчи. Основываясь на опыте определения ферментов в лейкоцитах крови (М.И. Лазорик, В.И. Шманыко, 1984) и оригинальных разработках (удостоверения на рацпредложения №221 и 222 от 31 мая 1983 г., выданные БРИЗ УжГУ), нами была предпринята попытка цитохимического выявления щелочной фосфатазы и пероксидазы лейкоцитов в дуоденальном содержимом, полученном с помощью двухканального зонда собственной конструкции. Мазки желчи для выявления пероксидазы окрашивали бензидиновой реакцией, а для выявления щелочной фосфатазы - по Карлову и докрашивали азуром II. Несмотря на модификацию методов приготовления мазков и режимов окраски обнаружить гранулы ферментов в лейкоцитах нам не удалось.

Проведенное исследование указывает на необходимость достаточно осторожного отношения к лейкоцитам желчи как диагностическому критерию.

Более полную информацию об интенсивности цитолиза в желчи позволит получить внедренная в санатории методика определения нуклеиновых кислот желчи.