

stantă timp de mai multe ore, ceea ce asigură executarea comodă și precisă a determinărilor în serie.

Reacția se desfășoară într-o singură eprubetă, transferul lichidelor viscoase fiind eliminat. Un alt avantaj îl constituie folosirea pentru etalonare a colesterolului, ușor accesibil. Prin dezvoltarea culorii la cald, durata determinării se scurtează în mod considerabil față de tehnicile uzuale (20 min. față de 45 min.), realizându-se astfel o economie importantă de timp. În sfârșit, nu este lipsit de importanță nici faptul că, prin folosirea fosfatului monopotasic se elimină acidul fosforic mai costisitor.

Concluzii

1. Metoda propusă, în comparație cu cele folosite în mod curent, se distinge prin simplitatea și rapiditatea execuției, precum și prin folosirea unor reactivi ușor accesibili.

2. Metoda poate fi executată în serii și se pretează în mod deosebit pentru efectuarea de screening, în vederea determinării hiperlipemiilor.*

Sosit la redacție: 1 noiembrie 1976.

Bibliografie

1. Chabrol E., Charonnat R.: Presse médicale (1937), 45, 1713; 2. Zöllner N., Kirsch K.: Zschr. Ges. Exp. Med. (1962), 135, 545; 3. Fastabend W., Handloser M.: Aerzt. Lab. (1967), 13, 428; 4. Zöllner W., Handloser M.: Aerzt. Lab. (1967), 13, 431; 5. Postma T., Stores J.A.P.: Clin. Chim. Acta (1968), 22, 596; 6. Frings C., Dunn R. T. Clin. Chem. (1969), 15, 769; 7. Woodman D. D., Price C. P.: Clin. Chim. Acta (1972), 38, 39; 8. Manta I., Cucuianu M., Bengă G., Hodărnău A.: Metode biochimice în laboratorul clinic. Ed. Dacia, Cluj-Napoca, 1976, p. 199; 9. Jacobs S. L., Henry R. J.: Clin. Chim. Acta (1962), 7, 270.

Clinica de ftiziologie (cond.: prof. dr. Z. Barbu doctor-docent) din Tîrgu-Mureș

CERCETĂRI PRIVIND FLORA SECREȚIEI BRONȘICE LA MUNCITORII SĂNĂTOȘI ȘI BOLNAVI DIN MEDIU BISINOGEN

dr. Eugenia Barbu, dr. A. Szöllösi, V. Lakatos

Cunoscînd faptul că pulberea de carde rezultată de pe urma tehnologiei fibrelor de in conține numeroși germeni, proveniți în parte încă din lichidul de topitorie, precum și faptul că unii autori consideră aceste microorganisme ca agenți cauzali ai bisinozei, am supus unei investigații, sub aspectul prezenței de germeni, aspiratul bronșic recoltat de la muncitorii sănătoși și bolnavi expuși prafului bisinogen.

* Țin să mulțumesc tovarășilor dr. doc. S. M. Idu și biolog principal Nicoleta Mihai de la Spitalul Colțea din București, care au avut amabilitatea să verifice metoda, precum și asistentelor Barbara Csiky și Elza Tatár, pentru contribuția lor prețioasă la elaborarea metodei.

Material și metodă

Un număr de 75 de persoane expuse prafului bisinogen, din care 20 muncitori sănătoși, 16 suferinzi de afecțiuni respiratorii intercurrente (A.R.I.) și 39 bisinotici, au fost investigate recoltându-li-se secreție bronșică printr-un bronhoscop și un aspirator steril, cu ocazia unui examen bronhologic complex. Materialul recoltat a fost prelucrat, identificându-se agenții atât pe froțiuni directe, cât și pe culturi. Ulterior, la cel puțin o lună interval, aceleași persoane au fost supuse unei investigații similare precedate de o prăfuire experimentală de o jumătate de oră cu praf de carne. Investigația bronhologică s-a practicat la 12 ore după acest test. Prin a doua investigație s-a urmărit survenirea eventualelor modificări ale spectrului de germeni față de cel observat la prima examinare.

Rezultate

Rezultatul investigațiilor noastre este sintetizat în două tabele, pe care le anexăm și în care s-a urmărit corelația dintre prezența de germeni în aspiratorul bronșic și survenirea bisinozei, înainte și după o prăfuire provocată.

Se constată din primul tabel că la persoanele sănătoase expuse prafului se găsesc bacterii la un sfert dintre cele cercetate, 15% din ele având și diferite ciuperci. Proportia este mai mare în cazul purtătorilor de afecțiuni intercurrente. În schimb la bisinotici 51% dintre suferinzi au bacterii și uneori ciuperci în aspiratul bronșic.

Flora bacteriană cea mai des întâlnită e reprezentată de pneumococi, apoi urmează genul streptococcus incluzând și streptococii viridans. În

Tabelul nr. 1

Înfățișând corelația dintre prezența de germeni din aspiratul bronșic prelevat steril și survenirea bisinozei

Persoane expuse la praf din care	Cazuri studiate nr. și %	Bacterii	Ciuperci	Ciuperci și bacterii	Steril	Neefectuat
Bisinotici	39 100%	20 51,28%	1 2,56%	2 5,13%	2 5,13%	14 35,90%
A.R.I.	16 100%	7 43,75%	1 6,25%	2 12,5%	1 6,25%	5 31,25%
Sănătoși	20 100%	5 25,0%	0 0%	3 15,0%	4 20,0%	8 40,0%
Total general	75 100%	32 42,67%	2 2,67%	7 9,33%	7 9,33%	27 36,0%

ordine descrescândă a frecvenței figurează bacterii din genul Klebsiella, apoi speciile din genul Staphylococcus și Neisseria catarrhalis. Bacilul piocianic, Escherichia coli. Proteusul vulgar și Streptococcus faecalis survin doar în mod sporadic: Clostridium perfringens a fost de asemenea decelat o singură dată. Dintre ciuperci amintim speciile din genul Candida.

Tabelul nr. 2

Înfățișând corelația dintre examenul bacteriologic al aspiratului bronșic înainte și după prăfuire și survenirea bisinozei

Persoane expuse la praf din care	Cazuri studiate nr. și %	Persistența sterilității	Aceiași germeni	Germeni modifi- cați	Apariția de germeni	Neefectuat
Bisinoțici	39 100%	1 2,5%	16 41,03%	6 15,38%	6 0	16 41,03%
A.R.I.	16 100%	0 0	6 37,5%	3 18,75%	1 6,25%	6 37,50%
Sănătoși	20 100%	2 10,0%	6 30,0%	2 10,0%	2 10,0%	8 40,0%
Total general	75 100%	3 4,3%	28 37,33%	11 14,67%	3 4,0%	30 40,0%

genul *Mucor* și genul *Geotrichum*. Prezența de bacterii și de ciuperci la un atât de mare număr de persoane expuse prafului dovedește doar, că pulberea inhalată conține și ea bacterii fără să reprezinte o dovadă de boală. În linii mari spectrul bacteriologic al aspiratului bronșic este foarte apropiat de cel aflat de noi printr-o cercetare anterioară în praful de card, respectiv în lichidul de topitorie.

Modificarea florei bacteriene bronșice observată după prăfuire în raport cu cele obținute înainte este sintetizată în al doilea tabel. Din el se desprinde ideea că, indiferent de faptul că persoanele cercetate sînt sănătoase sau bolnave cu afecțiuni respiratorii intercurrente sau bisinoză, prăfuirea nu modifică sau modifică în mod nesemnificativ flora preexistentă.

Concluzii

Aceste constatări ne sugerează următoarea concluzie:

— prezența de germeni în secreția bronșică atât la persoanele sănătoase, cît și la cele bolnave nu întărește bănuiala, că aceștia ar putea juca un rol în patogeniza bisinozei. Acest test nu poate fi utilizat, prin urmare nici în confirmarea diagnosticului de bisinoză.

Sosit la redacție: 15 ianuarie 1976.

Bibliografie

1. A. Szöllösi, Sanda Munteanu, Eugenia Barbu: Cercetări privind conținutul în germeni al prafului de card dintr-o întreprindere de prelucrat inul; Comunicare prezentată la ședința U.S.S.M. secția de Igienă, Filiala Tîrgu-Mureș, 30 IV 1976.