

Диагностическое значение

Тимоловая проба - один из надежных способов оценки состояния печени, удается диагностировать мезинхимально-воспалительный синдром. Тимоловая проба положительна у больных с постгепатитным и постнекротическим синдромом, особенно желтушным циррозом печени, а также у страдающих коллагеновыми заболеваниями, малярией и вирусными инфекциями.

При механической (обтурационной, застойной, холестатической) желтухе эта проба примерно в 75% случаев отрицательна. На этом основывается использование теста для дифференциальной диагностики желтух. У этих больных проба становится положительной лишь в случае, если процесс осложняется паренхиматозным гепатитом. Для дифференциальной диагностики добавляется определение ЛПОНП и ЛПНП.

Тимоловая проба

ПРИНЦИП МЕТОДА

Сывороточные β -глобулины, γ -глобулины и липопротеины осаждаются тимолом в трис-малеатном буфере при pH 7,55. Интенсивность помутнения, которая зависит от количества и взаимного соотношения отдельных белковых фракций, измеряется спектрофотометрически при длине волны 650 нм. Результаты измерения выражаются в ед. помутнения.

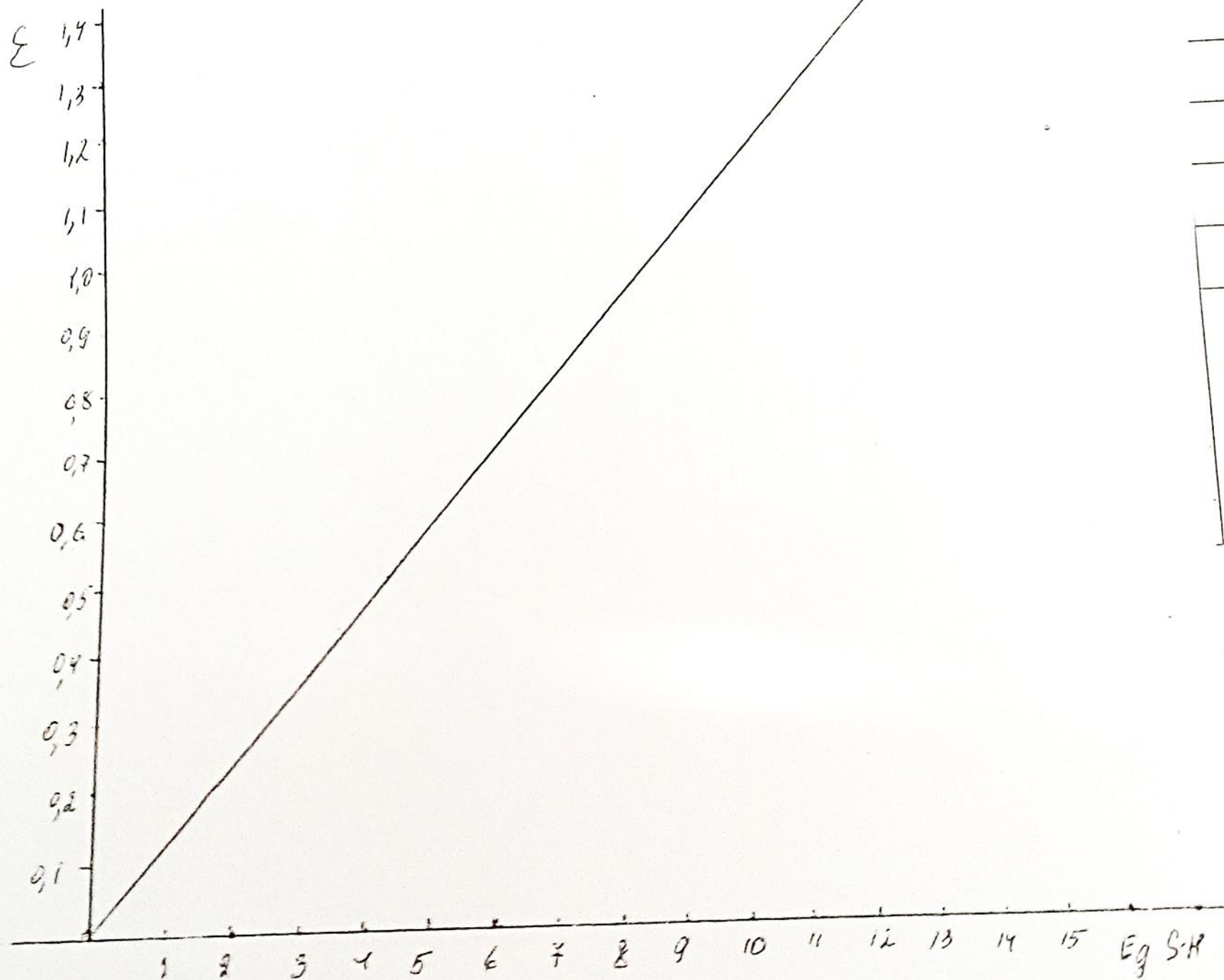
ХОД РАБОТЫ

В пробирку внести 2,5 мл тимолового реактива, прилить 0,5 мл сыворотки, тщательно перемешать и инкубировать в течение 30 минут при комнатной температуре. Непосредственно перед измерением содержимое пробирки еще раз перемешать и измерить величину оптической плотности пробы при $\lambda=650$ нм в кювете на 1 см против контрольной пробы (тимоловый реактив).

Результаты измерений выражаются в единицах помутнения (ед. S-H).

Нормальные величины: 0-4 ед. S-H

Патология: свыше 5 ед. S-H





Различные варианты степени помутнения проб в
данном методе

Варианты	Оптическая плотность опытной пробы против контрольной (тимоловый реактив)
1 вариант	0,3
2 вариант	1,0
3 вариант	0,9
4 вариант	0,4
5 вариант	1,1
6 вариант	0,2
7 вариант	1,2