

تشخیص آزمایشگاهی دیفتری

تشخیص دیفتری با نمونه برداری از حلق، لوزه ها، بینی و یا پوست بیمار توسط سواب و بررسی آزمایشگاهی انجام می شود.

مراحل تشخیص آزمایشگاهی عبارت است از:

1. نمونه گیری / 2. تهیه گستره مستقیم و رنگ آمیزی جهت بررسی میکروسکوپی / 3. کشت بر روی محیط های اختصاصی و غیر اختصاصی / 4. آزمایش های بیوشیمیایی و بررسی نتایج آن / 5. تعیین توکسین زایی / 6. آزمایش های مولکولی /

نمونه گیری

الف: آماده سازی بیمار و تهیه وسایل لازم :

1. جلب همکاری بیمار جهت نمونه گیری / 2. تکمیل پرسشنامه مربوط به هر بیمار (**فرم شماره 1**) / 3. دستکش، ماسک و برچسب / 4. سواب استریل جهت نمونه گیری (استفاده از آبلانگ چوبی استریل برای پایین نگه داشتن زبان در حین نمونه گیری الزامی است.) / 5. لام میکروسکوپی تمیز جهت تهیه گستره و جعبه کوچک مخصوص لام جهت ارسال آن / 6. ظروف مناسب حاوی محیط کشت نگهدارنده جهت انتقال نمونه ها / 7. استفاده از محیط های کشت ترانسپورت Amies یا Stuart جهت جمع آوری و انتقال نمونه ها توصیه می گردد و چنانچه این محیط ها قبل از استفاده کاملاً در بسته باشند به مدت 2 ماه در یخچال قابل نگهداری می باشند.

ب: روش نمونه گیری و جمع آوری نمونه:

وسایل لازم: 1. سواب استریل / 2. آبلانگ استریل / 3. دستکش و ماسک / 4. محیط بلاد آگار حاوی خون گوسفندی (SBA 5%) 1 عدد / 5. محیط ترانسپورت Amies 3 عدد / 6. لام شیشه ای 6 عدد /

موضع نمونه گیری و برداشت نمونه:

1. حلق و لوزه های حلقی و اطراف آن:

الف: از بیمار خواسته شود تا دهان خود را باز کرده و با صدای (ah) جهت نمونه گیری همکاری نماید. (زبان بیمار را به آرامی با آبلانگ استریل به پایین فشار دهید). یک نمونه از آگزودای جراحات حلق و در صورت وجود غشاء کاذب خاکستری رنگ یک نمونه هم از آن ناحیه تهیه نمایید.

ب: جهت تسهیل در نمونه گیری باید دو سواب به صورت چسبیده و در کنار هم را در دست گرفت و محکم به سطح ضایعات کشید. برای هر موضع نمونه گیری لازم است نمونه توسط دو سواب تهیه شود، یعنی برای آگزودای جراحات 2 سواب ، در صورت وجود غشاء کاذب خاکستری یا کرم رنگ 2 سواب و 2 سواب نیز برای تهیه 2 عدد گسترش مستقیم از ضایعات (مجموعاً 6 سواب) .

ابتدا باید از غشاء کاذب نمونه گیری به عمل آید بطوریکه مقداری از آن کنده شود و سپس با کنار زدن این غشاء از جراحات زیر آن با شدت به وسیله سواب نمونه گیری نمود.

2. **انتهای بینی و نازوفارنکس :** انتهای بینی از مناطقی است که احتمال جداسازی باسیل دیفتری در آنجا بیشتر است. ابتدا یک سواب استریل را به هر دو سوراخ بینی وارد نموده و به اندازه 2-3 سانتی متر به آرامی به داخل فرو می بریم. سپس چند لحظه صبر کرده تا ترشحات به آن جذب شوند.

یک سواب از هر دو سوراخ بینی جهت کشت گرفته شود.

3. پوست در صورت وجود زخم و یا ترشحات جلدی.

نکات قابل توجه:

- رعایت کلیه موارد ایمنی حین نمونه گیری و همچنین اطمینان از واکسینه بودن افرادی که در معرض تماس با بیماران یا عامل مولد بیماری هستند لازم و ضروری است.
- سواب تهیه شده از حلق و لوزه ها، شامل غشاء کاذب و جراحات زیر آن را روی دو محیط کشت ترانسپورت Amies بطور جداگانه منتقل نموده و سپس قسمت اضافی آنها را شکسته و درب لوله را محکم ببندید.
- سواب بینی هر دو طرف را در یک لوله محیط کشت Amies منتقل نمایید.
- نمونه بدست آمده را در اسرع وقت در یخچال قرار داده و در اسرع وقت تحت شرایط safe زنجیره سرد به مرکز بهداشت استان ارسال نمایید.

فرایند نحوه ارسال نمونه بیمار محتمل به دیفتری به آزمایشگاه

