

ТЕЗИСЫ, СТЕНДОВЫЕ ДОКЛАДЫ

В.В. Базарный^{1,2}, М.Ю. Корикова¹,
М.В. Анкудинова²

ОСОБЕННОСТИ СЕРОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ МИКСТ-ИНФЕКЦИИ КЛЕЩЕВОГО ЭНЦЕФАЛИТА И БЕЗ- ЭРИТЕМАТОЗНОЙ ФОРМЫ ЛАЙМ- БОРРЕЛИОЗА

¹ ГОУ ВПО Уральская государственная медицинская академия

² Свердловская областная клиническая больница № 1, Екатеринбург

Введение. Клинические проявления лайм-боррелиоза (ЛБ) разнообразны, а его патогномоничный признак – мигрирующая эритема встречается не у каждого пациента. Это создает проблемы в диагностике данного заболевания, в частности – безэритематозных форм и микст-инфекции с клещевым энцефалитом (КЭ). Потребность клинической практики в установлении лабораторных признаков различных вариантов микст-инфекции (ЛБ + КЭ), прежде всего - нетипичных безэритематозных форм, определили актуальность и цель данного исследования.

Цель исследования. Выявить особенности специфического гуморального иммунитета при клещевых микст-инфекциях (КЭ + безэритематозная форма ЛБ).

Методы. Проведен ретроспективный анализ клинико-лабораторных данных 36 пациентов с безэритематозной формой ЛБ (группа сравнения) и 32 больных с микст-инфекцией (основная группа) из областного центра клещевых инфекций Свердловской ОКБ № 1 (зав. – доктор мед.наук Л.И.Волкова). Диагноз устанавливали на основании стандартных критериев.

Кровь для исследования получали в день поступления пациента в стационар и далее с интервалом в 7 дней. Специфические иммуноглобулины классов М и G к *Borrelia burgdorferi* определяли методом твердофазного гетерогенного ИФА (Gen Bio, США; Pro Gen, Германия). Диагностикумы включали следующие рекомбинантные антигены: OspC (22 kDa), флагеллин (41kDa), внутренний белковый антиген геновидов *B.afzelii* и *B.garinii*. Статистическая обработка проведена на основании принципов вариационной статистики (Биостат).

Результаты. При поступлении в стационар диагностические титры противоборрелиозных антител (Ig M + IgG) выявлены у 68% пациентов в обеих группах. Через 3 недели при ЛБ этот показатель заметно повысился - до 93% ($p < 0,05$), а в основной группе он существенно не изменился и составил 73%. Оценка кинетики специфического гуморального иммунитета показала, что у пациентов с безэритематозной формой ЛБ отмечалась мощная и быстрая продукция антител, особенно – класса М, а при сочетании КЭ с ЛБ без эритемы активация синтеза специфических иммуноглобулинов наступала несколько позднее и титр антиборрелиозных антител был ниже.

Заключение. При микст-инфекции (КЭ + безэритематозная форма ЛБ) выявлены те же закономерности развития специфического антителогенеза, что и при моноинфекции. Однако, в условиях сочетания вирусной и бактериальной инфекции специфический ответ на боррелию формируется несколько позже – к 5 – 6 неделе заболевания и является «менее напряженным». Это следует учитывать в интерпретации серологических данных при диагностике клещевых инфекций.