Определение серологического ответа к Chlamydia trachomatis у больных урогенным реактивным артритом (РеА)

А. Г. Пирумян
Кафедра внутренних болезней УГМА

В настоящее время остаётся открытым вопрос о клинической значимости серологических методов в диагностике реактивных артритов, вызванных хламидиями.

В ходе данной работы были определены хламидийные антитела (Ig G) в сыворотках крови 20-ти пациентов (12-ти мужчин и 8-ми женщин). В исследование были включены больные урогенным РеА, результат однократного обследования которых на хламидиоз методом прямой иммунофлюоресценции (ПИФ) был отрицательным. Давность артрита у всех 20-ти человек была свыше 2-х месяцев, что соответствовало хроническому течению предположительно имевшейся у них триггерной инфекции — C. trachomatis. Детекция хламидийных антител производилась при помощи иммуноферментного теста CHLAMYDIA Ig G EIA KIT™ (Labsystems OY®, Finland). Интерпретация результата проводилась по количественной оценке титра Ig G, выраженного в у.е. (EIU: enzyme immunoassay units). Низкие титры антител (< 10 у.е.), что интерпретируется как отрицательный результат, были получены в 16-ти случаях (80%). В 3-х сыворотках (15%) результат оказался сомнительным (от 10 до 19 у.е.) и лишь у одного пациента (5%) — положительным (70 у.е.). Среднее значение титра Ig G в целом по группе составило 9,36±3,4 у.е., что также может быть оценено как достаточно низкий уровень. Следует отметить, что, в ходе повторных обследований методом ПИФ урогенитального материала (мазки), взятого от самих больных исследуемой группы или от их половых партнёров, во всех 20-ти случаях был обнаружен хламидиоз.

Следовательно, эффективность детекции инфекции C. trachomatis с по-мощью данного иммуноферментного теста при однократных анализах сывороток больных была низкой, что, возможно, свидетельствует о сниженной иммунологичекой реактивности пациентов и ставит под сомнение практическую значимость методов ИФА в диагностике урогенных РеА.