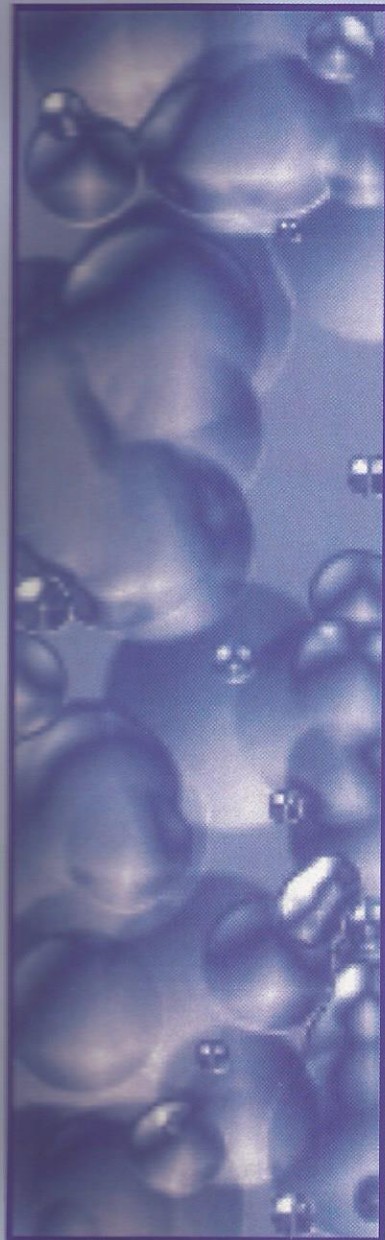


Δ КЛИНИЧЕСКАЯ ЛАБОРАТОРНАЯ ДИАГНОСТИКА

RUSSIAN CLINICAL LABORATORY DIAGNOSTICS

Ж У Р Н А Л
И
С К И Й
Ч Е С К И Й
П Р А К Т И Ч Е С К И Й
Н А У Ч Н О - П Р А К Т И Ч Е С К И Й



9'2016

Том 61

- ВТОРОЙ РОССИЙСКИЙ
КОНГРЕСС ЛАБОРАТОРНОЙ
МЕДИЦИНЫ
- ДНИ ЛАБОРАТОРНОЙ
МЕДИЦИНЫ
РОССИИ – 2016
- МАТЕРИАЛЫ НАУЧНО-
ПРАКТИЧЕСКОЙ
МЕЖДИСЦИПЛИНАРНОЙ
КОНФЕРЕНЦИИ
- ТЕЗИСЫ

Volume 61 • Issue 9 • 2016

www.medlit.ru

ISSN 0869-2084



9 770869 208008

Издательство «МЕДИЦИНА»

же знает примеры самоотверженного изучения инфекционных болезней, а именно эксперименты по самозаражению орнитоза. Профессор А.М. Минеев в рамках проведения диссертационного исследования в 1963 г. с помощью такого опыта доказал возможность заражения человека *Chlamydia psittaci* пероральным путем.

Таким образом, имеются основания полагать, что научные данные в области эпидемиологии и профилактики многих инфекционных болезней, существенно обогатились информацией, которая была получена по результатам опытов самозаражения. Проведенная историко-эпидемиологическая оценка экспериментов по самозаражению позволяет говорить об их многогранном значении. Прежде всего, бесспорна их роль в научно-медицинском отношении: установление и доказательство этиологии заболевания (М.С. Балаян, В. Marshall и др.), изучение свойств возбудителя (Ф.Ф. Талызин, А.Н. Брудастов), эпидемиологических характеристик заболеваний, классификация инфекционных болезней (Д.А. Sargi6n, С.С. Андреевский), разработка и оценка эффективности мер профилактики (Д.С. Самойлович, R. Desgenettes и др.). Особо следует подчеркнуть педагогическое и социальное значение результатов и последствий опытов самозаражения, поставленных учеными и рядовыми врачами.

Ж.Ю. Сапожкова. Диагностические возможности цитологического исследования инфекционных патогенов в осадке эякулята. ГК Медхолдинг, Москва

Исследование классического биоматериала – уретрального отделяемого, секрета предстательной железы, первой порции мочи – у мужчин с урогенитальными жалобами часто остаются без выявления патологии. Как следствие этого – увеличение числа хронических форм заболеваний со стертой клинической картиной. В начале 2000-х годов цитологическая диагностика осадка эякулята стала приобретать клиническое признание. Но массовое использование в практике КДЛ было лимитировано ввиду отсутствия единого комплексного решения. Современной тенденцией является использование VisionCyto@SpermSediment (VC@SS) – системы макроскопического исследования эякулята и микроскопического анализа его клеток, нехарактерных для нормальной спермы, появление которых связано с патологическим процессом урогенитального тракта. За основу системы взят уникальный алгоритм Vision-SpermSediment (VSS), благодаря которому структурированы все этапы цитологического исследования анализа осадка эякулята. В алгоритме реализована математическая модель описания микроскопической картины с учетом диагностической ценности признаков найденных клеток.

В период 2010–2015 гг. у 787 мужчин двух частных клиник г. Москвы был исследован осадок спермы с помощью VC@SS. Все пациенты имели клинические жалобы, не позволяющие исключить урогенитальные инфекции. Одновременно было проведено тестирование цельного эякулята, секрета предстательной железы, уретрального отделяемого и первой порции мочи микробиологическим методом, световой микроскопией окрашенных по Маю-Грюнвальду–Гимзе образцов и полимеразной цепной реакцией (ПЦР).

У 98% больных осадок спермы был представлен нетипичной для семенной жидкости микробиотой: *Gardnerella vaginalis*, *Bacteroides*, *Peptostreptococcus*, *Mobiluncus*, элементами гриба рода *Candida*, стрептококками, стафилококками. В 25% случаев были обнаружены простейшие: *Entamoeba histolytica*, *Lambliа (Giardia) intestinalis*, различные морфотипы *Trichomonas vaginalis*. В 47% случаев выявлены клетки с признаками папилломавирусной (ВПЧ), цитомегаловирусной (ЦМВ) инфекции, эпителиальные включения, морфологически сходные с хламидийными, многоядерные клетки, пораженные *Herpes simplex*, клетки типа инородных тел, дегенеративно измененный эпителий простатической

части уретры и т. д. Диагностической информации, полученной другими методами и в другом биологическом материале у этой же группы пациентов, было не достаточно для уверенного суждения о характере процесса и назначения таргетной терапии. Точность алгоритма VSS оценивали путем расчета значений индикатора риска у одного и того же пациента, полученных из нескольких принципиально разных микроскопических изображений. Согласно оценке по методу Корнфельда, погрешность определения показателя риска ошибочного заключения о наличии инфекционного процесса, связанного с *T. vaginalis* составила 0,6–1,9%. Это говорит о достаточной для постановки первичного диагноза достоверности результата исследования.

В настоящее время необходимость применения VC@SS у урологических пациентов доказана благодаря уникальному алгоритму, созданному на богатой междисциплинарной практике. Система VC@SS зарекомендовала себя как мощный диагностический инструмент для снижения хронических форм инфекций у мужчин при условии тесного сотрудничества высокопрофессиональных цитологов и урологов.

Н.С. Саркисян, Д.Г. Пономаренко, Е.Л. Ракитина, О.В. Логвиненко, М.В. Костюченко. Разработка метода количественной оценки степени IgE-опосредованной специфической сенсибилизации при бруцеллезе. ФКУЗ «Ставропольский противочумный институт» Роспотребнадзора, Ставрополь

Патогенетическая особенность бруцеллеза – формирование реакций замедленной и немедленной гиперчувствительности. К настоящему времени не предложено информативного методического подхода для оценки интенсивности IgE-опосредованной сенсибилизации при бруцеллезе. Известно, что в развитии гиперчувствительности немедленного типа ведущая роль отводится базофилам. Базофилы обладают способностью проявлять антигенреактивность *ex vivo*, соответственно эту популяцию лейкоцитов можно использовать для клеточных тестов *in vitro*. Наиболее информативные рецепторы активации базофилов – внутриклеточные антигены CD63, после стимуляции аллергеном происходит дегрануляция и CD63 экспрессируются на поверхности клетки.

Цель работы – разработка метода количественной оценки интенсивности IgE-опосредованной специфической сенсибилизации при бруцеллезе.

Исследован клинический материал от 209 человек с диагнозом «Острый бруцеллез» и 19 добровольцев иммунизированных против бруцеллеза (на 30–35 сутки после вакцинации). Вместе с тем обследовано 93 человека, не переболевших бруцеллезом и не вакцинированных против этой инфекции: 13 беременных (31–33 неделя беременности), 40 добровольцев в возрасте от 2-х до 67 лет с аллергией в анамнезе, 40 человек, не имевших в анамнезе симптомов аллергии.

Наличие и интенсивность IgE-зависимой сенсибилизации к возбудителю бруцеллеза оценивали с помощью теста активации базофилов, используя наборы Flow CAST® («Buhlmann Laboratories AG», Швейцария), в качестве специфического антигена применяли бруцеллин (ФГУП НПО «Микроген», Россия).

Результаты исследования. Для оптимизации методики постановки реакции эмпирически определено количество бруцеллина необходимое для специфической активации клеток. Испытывали следующие дозировки аллергена: 10, 25, 50, 100 и 200 мкл. Стабильно воспроизводимый результат, у 100% больных бруцеллезом и вакцинированных против бруцеллеза, получен при использовании 50 мкл аллергена. При *in vitro* стимуляции бруцелином базофилов крови обследуемых контрольной группы, беременных, лиц с аллергиями вне зависимости от количества аллергена полученные результаты не превышали 5%.