



Цель исследования: оценить субпопуляционный состав Т-клеток памяти у пациентов с хронической ВГС-инфекцией, протекающей с КГЕ и васкулитом.

Материал и методы. В исследование включено 18 пациентов (4 мужчин и 14 женщин, средний возраст – 52,0 (42,2–57,7) года) с хронической ВГС-инфекцией и КГЕ: с хроническим гепатитом С – 13 пациентов, с циррозом печени – 5 пациентов. У 9 пациентов наблюдались клинические признаки КГЕ васкулита (КГЕВ). Группу сравнения составили 23 здоровых донора (11 мужчин и 12 женщин, средний возраст – 37,0 (32,2–48,5) лет). Диагноз устанавливался на основании клинико-anamnestических данных, определения в крови антител к ВГС и РНК ВГС. Стадия фиброза определялась результатами эластографии. Выполнялось иммунологическое исследование (метод проточной цитофлуориметрии), определялись криоглобулины. Материалом явились образцы цельной венозной крови. Основные популяции Т-клеток памяти определяли как: CD3+CCR7+CD45RO+ – Т-клетки центральной памяти (СМ), CD3+CCR7-CD45RO+ – Т-клетки эффекторной памяти (ЕМ), CD3+CCR7-CD45RO- – терминально-дифференцированные эффекторные Т-клетки памяти (ТЕМРА). Наивные Т-клетки памяти экспрессировали фенотип CD3+CCR7+CD45RO-. Статистическую обработку данных проводили с использованием пакета программы Statistica 8.0 (Stat Soft Inc., США).

Результаты. Проведенный анализ субпопуляционного состава Т-клеток памяти у пациентов с хронической ВГС-инфекцией продемонстрировал тенденцию к увеличению количества ТЕМРА CD3+ Т-клеток у пациентов с КГЕВ (50,3 (32,8–57,1)%) по сравнению с пациентами без КГЕВ (31,9 (22,0–35,7)%, $p = 0,07$) и статистически значимое увеличение ТЕМРА CD8+ лимфоцитов с одновременным выраженным снижением количества наивных CD8+ Т-клеток.

Выводы. В результате проведенного исследования выявлены изменения в соотношении субпопуляционного состава CD8+ клеток памяти у пациентов с хронической ВГС-инфекцией, что может свидетельствовать о несостоятельности антиген-специфического ответа CD8+ Т-клеток, приводить к сохранению репликационной активности вируса в В-лимфоцитах и формированию КГЕ и КГЕВ.

36 Сравнительный анализ лабораторных методов в диагностике вирусных гепатитов В и С

Луханина Е.М.

Медицинский колледж Медицинского института НИУ «БелГУ», г. Белгород

Актуальность. По данным ВОЗ, смертность от вирусных гепатитов (ВГ) сопоставима со смертностью от туберкулеза, малярии и ВИЧ. Социальную значимость приобрели вирусные гепатиты В, С, D. По данным ВОЗ, в мире насчитываются более 300 млн но-

сителей вируса гепатита В (ВГВ) и более 500 млн носителей вируса гепатита С (ВГС). По своим медицинским и социально-экономическим характеристикам ВГ входят в десятку наиболее распространенных инфекционных болезней населения современной России.

Цель исследования: выявить особенности лабораторной диагностики вирусных гепатитов.

Задачи исследования: 1) проанализировать особенности лабораторной диагностики вирусных гепатитов; 2) провести лабораторные исследования, сделать выводы.

Объект исследования: пациенты, обследованные на наличие маркеров вирусных гепатитов.

Предмет исследования: данные лабораторных исследований.

Методы исследования: 1) научно-теоретический анализ; 2) статистический; 3) лабораторно-диагностический. Исследование проводилось в клинично-диагностической лаборатории ОГБУЗ «Городская больница № 2 г. Белгорода». Было обследовано методом ИФА 1709 человек на наличие маркеров ВГВ и ВГС. Исследование проводилось на автоматическом иммуноферментном анализаторе «Лазурит». Из 1709 обследованных 920 мужчин и 789 женщин. Возрастной состав: от 18 до 60 лет – 1352 человека, от 60 лет и старше – 357 человек.

Результаты. У 23 человек (1,3%) был обнаружен HBsAg-положительный маркер ВГВ, у 76 человек (4,4%) были обнаружены антитела к ВГС – АНТИ-НСV. Полученные результаты не противоречат среднестатистическим данным. Согласно статистике, при скрининговом обследовании пациентов положительные результаты ВГС наблюдаются в 4–4,5 раза чаще, чем положительные результаты ВГВ, что объясняется массовой вакцинацией населения против гепатита В. Для подтверждения положительных результатов вирусных гепатитов В и С использовались наборы реактивов ИФА: HBsAg-подтверждающий тест и АНТИ-НСV-СПЕКТР-GM. Всем пациентам с положительным результатом HBsAg был проведен подтверждающий тест. У всех 23 человек подтвердился положительный результат. Также всем пациентам с положительным результатом гепатита С был проведен подтверждающий тест АНТИ-НСV-СПЕКТР-GM. У всех 76 человек также подтвердился положительный результат. Кроме ИФА-обследования некоторым пациентам был проведен экспресс-анализ на вирусные гепатиты В и С («Вектор-Бест»). Всего было обследовано 212 пациентов. Среди них положительных результатов гепатита В – 1 (0,5%), положительных результатов гепатита С – 14 (6,6%). При проведении подтверждающих тестов были получены следующие результаты: подтвердился положительный результат гепатита В в 100% случаев, гепатита С – в 91% случаев.

Выводы. Наиболее информативными и достоверными методами при диагностике вирусных гепатитов являются иммунологические методы. При проведении исследо-



ваний экспресс-методами велика доля ложноположительных результатов ВГС (2,2%) и ложноотрицательных результатов ВГВ (0,8%).

37 Процедура отстранения от донорства и выбраковки компонентов крови в случае положительных результатов на маркеры вирусных гепатитов В и С

Малышева Д.С., Голосова С.А., Чететкин А.В.

Центр крови Федерального медико-биологического агентства, г. Москва

Актуальность. Трансфузия компонентов крови является неотъемлемым элементом высокотехнологичной специализированной медицинской помощи пациентам. Особое внимание в обеспечении инфекционной безопасности и качества компонентов крови уделяется отбору доноров, при этом его важным аспектом является сохранение донорского ресурса и недопущение неправомерного отстранения от донорства.

Цель исследования: разработать процедуру отстранения от донорства и выбраковки компонентов крови в случае положительных результатов на наличие возбудителей гемотрансмиссивных инфекций (ГТИ).

Материал и методы. Проведен анализ результатов лабораторного исследования доноров на маркеры вирусов гепатита С и гепатита В в Центре крови ФМБА России за 2013–2015 гг. Для диагностики поверхностного антигена гепатита В (HBsAg), антител к вирусу гепатита С использовался метод иммуноферментного анализа (ИФА). Исследование образцов крови на наличие нуклеиновых кислот гепатитов В и С проводилось методами полимеразной цепной реакции (ПЦР) и транскрипционно-опосредованной амплификации (РМА) в режиме реального времени в мультиплексном формате (NAT-тестирование).

Результаты. За указанный период времени на маркеры ГТИ было исследовано 104 949 образцов донорской крови. Проведен анализ встречаемости положительных результатов исследований ИФА в первичной постановке, при повторном скрининге и в подтверждающем тесте. Выработана тактика повторного обследования донора не ранее чем через 6 месяцев в случае отрицательного результата ИФА в подтверждающем тесте. При анализе результатов повторного обследования была вновь выявлена повышенная реактивность в ИФА: анти-ВГС – у 55% доноров, HBsAg – 47%. При этом стоит отметить, что из 73 образцов, подвергнутых повторному обследованию, все были отрицательны в подтверждающем тесте. Также во всех случаях повторного тестирования при ПЦР- и РМА-исследованиях нуклеиновые кислоты возбудителей ГТИ не обнаружены. Данные повторного тестирования доноров позволяют расценивать