Реферат

В зв’язку з особливостями клінічного плину сифілісу, який супроводжується складною імунологічною перебудовою в організмі хворого, велике значення набуває ефективна лабораторна діагностика цього захворювання.

Віддаючи належне значущості прямих методів детекції Т. pallidum, слід зазначити, що серологічні реакції в наш час займають провідне місце в діагностиці сифілісу. Вони засновані на виявленні неспецифічних (реагинів) або специфічних (IgG, IgM) антитіл в сироватці (плазмі) пацієнта. В залежності від стадії інфекції антитіла значно варіюють та набувають різних рівнів за складним алгоритмом. Застосування двох методів: нетрепонемного та трепонемного - дозволяє збільшити вірогідність постановки правильного діагнозу.

Прийнятий в нашій країні Наказ МОЗ України № 204 від 29.12.1992р «Про організацію лабораторної діагностики сифілісу в Україні» (із змінами, внесеними згідно з Наказом МОЗ №21 від 3.01.97р) [7,8], передбачає застосування для скринінгу та діагностики інфекції комплекс стандартних серологічних реакцій (КСР), що складається з реакції мікропреципітації (РМП), реакції звязуван- ня комплементу з кардіоліпіновим (РЗКк) та трепонемним (РЗКт) антигенами, а для підтвердження чи спростування діагнозу в складних випадках - специфічних тестів PIT або РІФ.

Нетрепонемні тести, у яких використовуються стандартизовані реагенти, дають відтворені результати, достатньо чутливі при невисокій собівартості. Однак ці реакції мають істотне обмеження - низьку чутливість при первинному, пізньому латентному і третинному сифілісу. Водночас, наявність хибнопозитивних результатів, складність та тривалість у часі постановки КСР (реакції зв’язування комплементу з кардіоліпіновим (РЗКк) та трепонемним (РЗКт) антигенами), необхідність в антигені з патогених трепонем (для PIT і РІФ) - суттєво обмежують використання зазначених реакцій у сучасних умовах. Назріла необхідність поступової заміни, загальноприйнятого КСР на сифіліс більш компактним і достатньо чутливим комплексом, що складається з реакції мікропреципітації з кардіоліпіновим антигеном РМП, PIIP(RPR), та ІХГ, та/або ІФА, та/або РПГА, у звязку з чим апробація цього комплексу діагностики видається актуальною.[10]

В теперішний час для діагностики сифіліса розроблено і виробляється ряд сучасних тест-систем, які пройшли реєстрацію, сертифіковані МОЗ України та можуть використовуватись в лікувально-діагностичних закладах.

Метою цього дослідження є порівняльна оцінка діагностичної ефективності методів РПР (RPR), ІХГ, ІФА, РПГА з комплексом стандартних серологічних реакцій КСР: РМП, РЗКк, РЗКт у різних контингентів обстежених на сифіліс.

У даній роботі будуть розглянуті процеси пов'язані з причинами і наслідками захворювання, постановкою діагнозу, протіканням хвороби та її лікуванням з позицій мікробіології на сучасному етапі.

Роботу викладено на 85 сторінках друкованого тексту, проілюстровано 8 таблицями та 12 малюнками. Список використаної літератури містить 75 джерела, з них 36 – іншомовних.

Ключові слова: Тreponema pallidum, сифіліс, епідеміологія серологічна діагностика, трепонемні тести, нетрепонемні тести, реакція зв’язування комплементу, реакція мікропреципітації, реакція швидких плазмених реагінів, імуноферментний аналіз, реакція пасивної гемаглютинації.