

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ



**АЛГОРИТМ ДИАГНОСТИКИ БАКТЕРИАЛЬНЫХ
СОПУТСТВУЮЩИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У БОЛЬНЫХ
ХРОНИЧЕСКИМ ГЕПАТИТОМ С**

инструкция по применению

Учреждения-разработчики: Учреждение образования «Гомельский государственный медицинский университет»

Автор:

кандидат медицинских наук, доцент Е. Л. Красавцев

УДК 616.36-002.3-07

ББК 55.141

К 78

Автор-разработчик:

Е. Л. Красавцев

Рецензенты:

доктор медицинских наук, профессор,
заведующий кафедрой инфекционных болезней Белорусского
государственного медицинского университета *И. А. Карпов*
доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой
детских инфекционных болезней Белорусской медицинской
академии последипломного образования *А. А. Ключарева*

Красавцев, Е. Л.

К 78 Алгоритм диагностики бактериальных сопутствующих заболеваний у больных хроническим гепатитом С: инструкция по применению / авт.-разраб. Е. Л. Красавцев. — Гомель: учреждение образования «Гомельский государственный медицинский университет», 2008. — 8 с.
ISBN 978-985-506-107-7

Инструкция предназначена для использования алгоритма диагностики бактериальных сопутствующих заболеваний у больных хроническим гепатитом С и может быть внедрена в инфекционных отделениях центральных районных больниц и гепатологических отделениях инфекционных больниц.

ISBN 978-985-506-107-7

© Министерство здравоохранения РБ, 2008

© Учреждение образование

«Гомельский государственный
медицинский университет», 2008

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ



**АЛГОРИТМ ДИАГНОСТИКИ БАКТЕРИАЛЬНЫХ
СОПУТСТВУЮЩИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У БОЛЬНЫХ
ХРОНИЧЕСКИМ ГЕПАТИТОМ С**

инструкция по применению

Учреждения-разработчики: Учреждение образования «Гомельский государственный медицинский университет»

Автор:

кандидат медицинских наук, доцент Е. Л. Красавцев

Показания к применению:

У всех больных с хроническим гепатитом С в обследование помимо общепринятых (общие анализы крови и мочи, биохимический анализ крови, ультразвуковое обследование органов брюшной полости) включается определение антител к условно-патогенной флоре.

Противопоказания

Отсутствуют.

Перечень необходимого оборудования, реактивов, препаратов, изделий медицинской техники и др.

Эритроцитарные диагностикумы для выявления антител к клебсиелле, протее, эшерихии, синегнойной палочке. Для постановки РПГА в лаборатории должно быть следующее оборудование: полистироловые пластины, микротитраторы, холодильник, центрифуга, термостат (+37°C), пипетки дозаторы и градуированные пипетки, лабораторная посуда и рН-метр.

ОПИСАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ИСПОЛЬЗУЕМОГО МЕТОДА

У больных хроническим гепатитом С определяются антитела к некоторым представителям условно-патогенной флоры (клебсиелле, протее, эшерихии, синегнойной палочке) в реакции пассивной гемагглютинации с использованием эритроцитарных диагностикумов. Выявляются высокие (более или равные 1:80) титры антител. Выбран высоким титр 1:80, так как, по данным литературы, этот титр относительно редко встречается у доноров [1, 4, 6]. В то же время этот титр антител некоторые авторы рекомендуют в качестве ориентировочного диагностического титра [1]. После выявления высокого титра антител к условно-патогенной флоре необходимо дообследование для обнаружения сопутствующей бактериальной патологии (уточнение жалоб, более тщательное объективное обследование, УЗИ органов брюшной полости, почек, количественное определение лейкоцитов и эритроцитов в моче и т.д) и назначение антибактериальной терапии.

Перечень возможных ошибок при выполнении и пути их устранения

К наиболее типичным техническим ошибкам при постановке РПГА, приводящим к получению недостоверных результатов, следует отнести неточное разведение ингредиентов, нарушение температурного режима, времени инкубации реагентов, сроков нанесения их на планшет, несоответствие рН растворов требуемым, загрязнение лабораторной посуды.

Образцы, давшие сомнительный результат в РПГА из-за содержания неспецифических агглютининов, можно подвергнуть обработке с целью адсорбции этих агглютининов. Для этого 20 мкл сыворотки при поста-

новке микромодификации тщательно смешивают с 0,5 мл контрольных эритроцитов, инкубируют 30 минут и центрифугируют 5 минут. Надосадочную жидкость подвергают повторному исследованию.

Обоснование целесообразности практического использования алгоритма диагностики бактериальных сопутствующих заболеваний у больных хроническим гепатитом С

Как известно, в крови у здоровых лиц и у больных с инфекционными и неинфекционными заболеваниями присутствие антител к условно-патогенной флоре свидетельствует о существенном давлении ее на иммунную систему [2, 7].

В то же время, при острых и хронических инфекциях появление антител к условно-патогенной флоре может быть обусловлено различными причинами. С одной стороны, возможно одновременное инфицирование патогенной и условно-патогенной флорой, с другой стороны — формирование вторичного иммунодефицита на фоне острой или хронической инфекции может привести к активации условно-патогенной флоры и развитию эндогенной инфекции. Последнее может играть существенную роль в патогенезе и прогрессировании хронических форм как бактериальных, так и вирусных инфекций. Показано развитие иммунодефицитных состояний при хронических формах поражения печени, вызванных вирусом гепатита С [3, 5], что может привести к активации условно-патогенной флоры, развитию разнообразных воспалительных заболеваний, в том числе и органов брюшной полости. Наиболее часто у больных с хроническими поражениями печени формируются хронические заболевания желчевыводящих путей, которые маскируют истинное течение самого заболевания печени и имеют сходные клинические проявления и трудно диагностируются. Поэтому необходимо изучение распространенности и значения в патогенезе условно-патогенной флоры при хронических формах гепатита С для улучшения диагностики и лечения сопутствующих бактериальных (воспалительных) заболеваний.

ЛИТЕРАТУРА

1. Серологическая диагностика и иммунологические аспекты протейной инфекции / С. И. Биденко [и др.] // ЖМЭИ. — 1985. — № 2. — С. 49–53.
2. Дьяченко, А. Г. Особенность иммунного ответа при острых кишечных инфекциях, вызванных патогенными энтеробактериями / А. Г. Дьяченко, В. В. Липовская, П. А. Дьяченко // ЖМЭИ. — 2001. — № 5. — С. 108–113.
3. Особенности иммунного ответа у больных хроническим вирусным гепатитом С / В. Т. Ивашкин [и др.] // Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии и колопроктологии. — 2001. — № 3. — С. 24–29.
4. Изучение реактогенности и иммунологической эффективности клебсиеллезной вакцины на донорах / Е. А. Курбатова [и др.] // ЖМЭИ. — 1990. — № 5. — С. 53–56.
5. Макашова, В. В. Состояние иммунитета у больных ХГС на фоне интерферонотерапии / В. В. Макашова, А. К. Токмалаев, Л. Е. Павлова // Эпидемиология и инфекционные болезни. — 2002. — № 3. — С. 36–40.
6. Назарчук, Л. В. Антисинегнойная активность сыворотки доноров и препарата «Имуноглобулин» / Л. В. Назарчук, А. П. Максимец, Н. Ф. Дзюбан // Врачебное дело. — 1986. — № 7. — С. 56–57.
7. Уровень сывороточных антител к условнопатогенной микрофлоре как маркер процесса формирования вторичного иммунодефицита / М. А. Степенна [и др.] // ЖМЭИ. — 2001. — № 5. — С. 50–54.

УТВЕРЖДАЮ

руководитель учреждения,
в котором учрежден способ

«__» _____ 200__ г.

АКТ О ВНЕДРЕНИИ

1. Наименование предложения для внедрения (метод профилактики, диагностики, лечения, устройство, форма организационной работы)

Алгоритм диагностики бактериальных сопутствующих заболеваний у больных хроническим гепатитом С

2. Кем и когда предложен (наименование учреждения, авторы) Гомельский государственный медицинский университет (Е. Л. Красавцев)

3. Источник информации (метод, рекомендации, информационное письмо, отчет о НИР, диссертации, монографии, съезды, конференции, семинары) _____

4. Где и когда внедрено (наименование учреждения, дата начала внедрения)

5. Результаты применения метода за период с _____ по _____

положительные (кол-во наблюдений) _____

неопределенные (кол-во наблюдений) _____

отрицательные (кол-во наблюдений) _____

6. Эффективность внедрения (сокращение продолжительности пребывания в стационаре и временной нетрудоспособности, снижение инвалидности, экономический эффект и др. показатели) _____

7. Заключение, предложения: _____

«__» _____ 200__ г.

Ответственные за внедрение

(должность, ФИО)

(подпись)

Научное издание

Красавцев Евгений Львович

**АЛГОРИТМ ДИАГНОСТИКИ БАКТЕРИАЛЬНЫХ СОПУТСТВУЮЩИХ
ЗАБОЛЕВАНИЙ У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ ГЕПАТИТОМ С**

Инструкция по применению

Редактор *Т. Ф. Рулинская*

Компьютерная верстка *А. М. Елисеева*

Подписано в печать 28. 01. 2008

Формат 60×84¹/₁₆. Бумага офсетная 65 г/м². Гарнитура «Таймс»

Усл. печ. л. 0,46. Уч.-изд. л. 0,5. Тираж 50 экз. Заказ № 47

Издатель и полиграфическое исполнение

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

246000, г. Гомель, ул. Ланге, 5

ЛИ № 02330/0133072 от 30. 04. 2004

