

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СССР

ВСЕСОЮЗНОЕ НАУЧНОЕ ОБЩЕСТВО ВРАЧЕЙ-ЛАБОРАНТОВ



ЛАБОРАТОРНАЯ ДИАГНОСТИКА

(Тезисы III Всесоюзного
съезда врачей-лаборантов,
15—17 мая 1985 года)

КЛИНИЧЕСКАЯ ИММУНОЛОГИЯ
БАКТЕРИОЛОГИЯ
ОРГАНИЗАЦИЯ ЛАБОРАТОРНОЙ СЛУЖБЫ

Москва, 1985 г.

Проведённое нами изучение фармакокинетики гентамицина у больных пожилого возраста с острой пневмонией показало, что при внутримышечном введении 80 мг антибиотика не всегда достигается терапевтическая концентрация в крови, а в ряде случаев, наоборот, отмечается превышение допустимого уровня. Аналогичные данные получены по теофиллину у больных с бронхиальной астмой. Продолжительность циркуляции препаратов в крови во многом зависела от функционального состояния почек. Оперативное получение информации на микроанализаторе позволяло своевременно осуществлять коррекцию лечения путём изменения дозы и интервалов введения препаратов.

ИМУНОГЕНЕТИЧЕСКИЕ МАРКЕРЫ СИСТЕМЫ HLA В ДИАГНОСТИКЕ
РАЗЛИЧНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Г.В.Семенов, Е.М.Платков, Е.М.Досин, В.И.Левин, Е.С.Калия,
В.Е.Ягур, Т.Н.Чашинская

Минск

Проанализированы результаты, полученные при обследовании 189 больных различными формами бронхиальной астмы: инфекционно-аллергической (ИБА), атопической (АБА), профессиональной астмой химической природы (ХБА); 62 больных системной красной волчанкой (СКВ) и 34 больных анкилозирующим спондилеоартритом (АС). Сериологическая идентификация HLA антигенов проводилась в двухступенчатом тесте комплементзависимой цитотоксичности на панелях из 120 стандартных анти-HLA сывороток, направленных к 8 антигенам локуса А и 16 антигенам локуса В. В качестве контроля использованы результаты HLA типирования 350 здоровых жителей г.Минска.

Установлено наличие ассоциативных связей АС с антигеном HLA-B*27. У больных частота встречаемости данного антигена составила 22%, в то время как в контрольной группе он встречался всего в

8% случаев (относительный риск равен 54). Приведенные данные, которые хорошо согласуются с литературными, позволяют рекомендовать определение HIA-B27 для лабораторной диагностики АС. С этой целью предложена и апробирована диагностическая панель из 7 тестовых сывороток, включающая 3 сыворотки к HIA-B27, 2 сыворотки к перекрестно реагирующему с ним антигену HIA-B7, негативный и позитивный контроль.

Возможность использования HIA типирования в дифференциальной диагностике различных форм заболевания демонстрируется данными распределения антигенов, фенотипов и гаплотипов HIA в группах больных ИБА, АБА и ХБА. Установлено наличие присущей каждой из них характерных особенностей. Так, ХБА ассоциируется с антигеном В15, фенотипом А2,9, гаплотипами А2 В15, А10 В15, А11 В8. При И обнаружена положительная корреляция с антигеном В12 и гаплотипами А9 В12, А1 В27. Предрасположенность к АБА взаимосвязана с гаплотипом А10 В27. Полученные результаты подтверждают представление о бронхиальной астме как гетерогенной патологии и указывают на нерелевантность использования иммуногенетических маркеров HIA при постановке диагноза.

Данные частоты встречаемости HIA у больных СКВ выявили особенности в их распределении в зависимости от возраста начала заболевания, течения патологического процесса, наличия или отсутствия осложнений. Так, присутствие антигена А11 коррелировало с развитием заболевания в более молодом возрасте, антигена В16 с большей активностью процесса, HIA-B27 с наличием нефрита, а HIA-B35 с его отсутствием. Диагностически оправданным представляется и определение антигена В8, частота встречаемости которого при данной патологии статистически значимо превышает таковую в контроле (относительный риск равен 3,7).