

ИММУНОДИАГНОСТИКА БАКТЕРИОИДНОЙ ИНФЕКЦИИ У БОЛЬНЫХ ОСТРЫМ ХОЛЕЦИСТИТОМ И ЕГО ОСЛОЖНЕНИЯМИ.

**А.Н.Косинец, А.А.Коваленко, В.М.Семенов, И.А.Петухов,
В.В.Андрейченко, В.Н.Гурко, Зуахара Бассам.
/Витебск/**

Целью работы явилась разработка метода серологической идентификации бактериоидов группы *фрагилис* при воспалительных заболеваниях желчевыводящей системы.

Нами проведен иммуноферментный анализ сывороткой 61 больного, оперированного по поводу острого холецистита и его осложнений. При микробиологическом исследовании содержимого желчных путей в 31 случае выявлены *B.fragilis*, в 12 случаях - другие микроорганизмы и в 18 случаях рост микрофлоры не получен. Антиген для иммунологических исследований получали путем ультразвуковой дезинтеграции бактериоидов *фрагилис*, выделенных из содержимого

гангренозно измененного желчного пузыря. Для его очистки использовали центрифугирование, а с целью стабилизации добавляли азид натрия. Концентрация белка, определенная спектрофотометрированием при длине волны 280 нм, составила 2 мг/мл.

В качестве контроля для определения уровня «естественной» активности антител к полученному антигену исследована сыворотка 20 доноров крови. При этом у 5 (25%) обследованных обнаружены специфические антитела, титр которых колебался от 1:25 до 1:50. В дальнейшем у больных острым холециститом за положительный принимали тот результат иммуноферментного анализа, который превышал показатель, соответствующий наивысшему титру антител у доноров.

Эффективность метода иммунодиагностики оценивали по двум параметрам: частоте положительных результатов у больных с бактериологически подтвержденной инфекцией (чувствительность метода) и частоте положительных результатов у больных, от которых выделены другие микроорганизмы (специфичность метода).

Специфические антитела в диагностическом титре обнаружены у 30 больных (96,8%) с микробиологически выявленной бактериоидной инфекцией и у 3 (25%) больных, из желчных путей которых получена другая флора. Степень соответствия результатов серологического и бактериологического исследований оказалась статистически достоверной ($\chi^2=0,24$). Поэтому у 5 (28%) из 18 больных с отсутствием роста микрофлоры можно предположить участие в воспалительном процессе бактериоидов *фрагилис*. Положительные результаты у пациентов, от которых выделены другие микроорганизмы (стрептококк, кишечная палочка, пептококк, фузобактерии), по-видимому, были обусловлены наличием перекрестнореагирующих антигенов бактерий или инфекцией, не выявленной микробиологическими методами.

Таким образом, иммуноферментный анализ с антигенами бактериоидов группы *фрагилис* позволяет проводить точную экспресс-диагностику этих микроорганизмов при хирургических заболеваниях билиарной системы.