

Ходаковская И.И.

ОСОБЕННОСТИ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ СИФИЛИСА У ПАЦИЕНТОВ С СОПУТСТВУЮЩЕЙ ИНФЕКЦИОННОЙ ПАТОЛОГИЕЙ: МИКРОБИОЛОГИЧЕСКИЙ АСПЕКТ

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Антипенко В.П.

Кафедра микробиологии, вирусологии и иммунологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Сифилис остаётся актуальной проблемой медицинской микробиологии вследствие особенностей возбудителя – *Treponema pallidum*, обладающего выраженной способностью к персистенции в организме. Лабораторная диагностика заболевания основана преимущественно на серологических методах, эффективность которых может снижаться при сопутствующих инфекциях, изменяющих иммунный ответ. Это приводит к появлению ложноположительных и ложноотрицательных реакций и затрудняет интерпретацию результатов. В связи с этим возрастает значение комплексного применения серологических и молекулярно-генетических методов диагностики сифилиса.

Цель: изучение особенностей лабораторной диагностики сифилиса у пациентов с сопутствующей инфекционной патологией с акцентом на микробиологические методы исследования.

Материалы и методы. В исследовании участвовали 137 пациентов, разделённых на две группы: с сифилисом без сопутствующих инфекций и с сифилисом на фоне вирусных, бактериальных или смешанных инфекций. Диагностика включала нетрепонемные (RPR, VDRL) и трепонемные серологические тесты (ИФА IgM/IgG, РПГА, иммуноблот). Оценивали чувствительность, специфичность и прогностическую ценность методов с использованием χ^2 ($p < 0,05$).

Результаты и их обсуждение. Анализ показал, что сопутствующие инфекции существенно влияют на результаты лабораторной диагностики сифилиса. У пациентов без сопутствующей патологии ($n = 75$) чувствительность нетрепонемных тестов составляла 92%, трепонемных – 96%, ПЦР – 98%. При вирусных инфекциях ($n = 40$) отмечено увеличение частоты ложноположительных (18%) и ложноотрицательных (10%) нетрепонемных реакций; при бактериальных инфекциях ($n = 20$) – 8% и 5% соответственно, а при комбинированных инфекциях ($n = 15$) – до 20% и 13%. При этом трепонемные тесты и ПЦР сохраняли высокую чувствительность (93–97%). Установлено, что при вирусных и смешанных инфекциях информативность нетрепонемных тестов снижалась ($p < 0,05$), тогда как сочетание трепонемных тестов с ПЦР обеспечивало точность диагностики до 95–98%, что подтверждает необходимость комплексного применения методов с учётом сопутствующей патологии.

Выводы:

1. Нетрепонемные тесты чувствительны у пациентов без сопутствующих инфекций, но при вирусных и комбинированных инфекциях частота ложноположительных и ложноотрицательных результатов достигает 13–18%.
2. Трепонемные тесты и ПЦР сохраняют высокую эффективность (93–98%) независимо от сопутствующих инфекций.
3. Комбинация трепонемного теста с ПЦР обеспечивает точное выявление сифилиса у 95–98% пациентов.
4. Диагностический алгоритм должен учитывать сопутствующие инфекции: нетрепонемные тесты использовать как скрининг у здоровых пациентов, а при вирусных и смешанных инфекциях – только вместе с трепонемными тестами и ПЦР для подтверждения.