Алгоритм микробиологической диагностики урогенитального хламидиоза

Русакович Евгений Александрович, Сапотько Алина Олеговна
Белорусский государственный медицинский университет*, Минск*
Сапотько Алина Олеговна*, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*
Научный(-е) руководитель(-и) – *кандидат медицинских наук* ***Гаврилова Ирина Александровна****, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

В Республике Беларусь заболеваемость хламидиозом в 2014 году составила 75,8 случаев на 100 тыс. населения. Однако по мнению ряда специалистов количество диагностированных случаев не отражает истинный масштаб инфицирования хламидиями половозрелого населения, поскольку инфекции нижних половых путей, ассоциированные с *C. trachomatis*, в 60 – 70% случаев протекают бессимптомно как у мужчин, так и у женщин.

Цель исследования

Оценить чувствительность и специфичность различных методов диагностики хламидийной инфекции с учетом особенностей возбудителя.

Материалы и методы

Проведен анализ различных подходов в диагностике хламидиозов. Проведена оптимизация алгоритма лабораторной диагностики хламидиозов.

Результаты

Особенности клинической картины (инаппарантные формы, неспецифическая симптоматика, затяжное течение инфекции) наряду с биологическими свойствами хламидий (мелкие размеры, внутриклеточный паразитизм, склонность к персистенции, сложный жизненный цикл) требуют использования целого комплекса методов лабораторной диагностики хламидиозов, в котором основная роль отводится микробиологическим, молекулярно-генетическим и иммунобиологическому методам. Диагностика хламидиоза основывается на прямой детекции возбудителя в материале: цитоскопия мазков-соскобов, выделение возбудителя на культурах клеток Hela или McCoy, выявление специфического участка ДНК/РНК в геноме возбудителя (ПЦР, РНК-NASBA-тест), выявление антигенов возбудителя с помощью специфических антител. Косвенно об инфицированности хламидиями судят по наличию противохламидийных антител, выявляемых серологическими методами (иммуноферментный анализ, микроиммунофлуоресценция). Цитоскопический метод широкодоступен, но эффективен лишь при острых формах, его чувствительность при хронических формах инфекции не превышает 10−12%. Применение иммунофлуоресценции требует высокой квалификации специалиста, а её чувствительность при использовании моноклональных антител составляет 65−85%. Ограничением использования культурального метода являются его трудоёмкость и длительность. Наличие мутаций в геноме хламидий снижают специфичность молекулярно-генетического метода .

Выводы

Оптимальным алгоритмом диагностики урогенитального хламидиоза является применение полимеразной цепной реакции и выделение культуры возбудителя в культуре клеток. Чувствительность и специфичность сочетания этих методов достигает 99%.

Репозиторий БГМУ