

ИММУНОГИСТОХИМИЧЕСКИЙ МЕТОД В ПАТОЛОГОАНАТОМИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКЕ ХЛАМИДИЙНОЙ ИНФЕКЦИИ

*Черствый Е.Д.¹, д-р. мед. наук, профессор, Летковская Т.А.¹, канд. мед. наук, доцент,
Ермоченко В.А.²*

¹*Белорусский государственный медицинский университет*

²*Могилевское областное патологоанатомическое бюро*

Актуальность и новизна: на текущий момент нет сведений о практическом использовании иммуногистохимии для диагностики инфекции, вызванной *C. trachomatis*. Этот метод выгодно отличается от используемой в практике реакции иммунофлуоресценции, т.к. позволяет работать с архивным материалом, длительно хранить препараты, локализовать возбудителя в тканях.

Цель исследования: оценка возможности использования, отработка методики иммуногистохимического исследования в патологоанатомической диагностике хламидиоза.

Материалы и методы: использовали срезы парафиновых блоков секционного материала легких ребенка, погибшего от хламидийной пневмонии, подтвержденной морфологически и методом полимеразной цепной реакции; приготовленные по стандартной методике. Срезы оставляли на ночь при 37°C в 3 % H₂O₂ для удаления формалинового пигмента. Демаскировка антигенов проводилась в автоклаве с буферами Dako S2367 (pH_{9,0}), S2369 (pH_{6,0}), S1699 (pH_{6,1}). Использовали мышинные антитела к *C. trachomatis* (sc-69709, SCBT) в разведении 1:50, 1:100, 1:200, 1:400, а в качестве визуализирующей системы — EnVision™/Mouse (Dako) по стандартному протоколу. Негативным контролем служили срезы без нанесения первичного антитела. Результат оценивали под световым микроскопом, сравнивая наличие и интенсивность реакции, выраженность фонового окрашивания.

Результаты и заключение: хламидии в виде коричневых гранул выявлялись как вне-, так и внутриклеточно (в цитоплазме эпителия и макрофагов). Реакция была слабее в препаратах, обработанных в буфере pH_{6,0} и максимально яркой при обработке в буфере pH_{9,0}. Максимальное разведение, при котором имела место положительная реакция — 1:200. Яркость фоновой окраски уменьшалась при снижении титра антитела. Таким образом, иммуногистохимия может использоваться для патологоанатомической диагностики заболеваний, вызванных *C. trachomatis*. Оптимальным вариантом при использовании антител к *C. trachomatis* sc-69709, SCBT является предобработка в буфере pH_{9,0} и разведение первичного антитела 1:200.