

Винахід належить до медицини, зокрема до інфектології та гепатології, і може бути використаний при визначенні етіології гепатиту у хворих з супутньою кріопатією.

Відомий спосіб діагностики гепатитів В і С, який полягає у визначенні у сироватці крові хворого антигенів вірусів або специфічних антитіл до них [1].

Недоліком відомого способу недостатня технологічність і діагностична інформативність, що зумовлено тим, що специфічні антитіла або комплекси антиген-антитіло за умов супутньої кріопатії маскуються у складі нерозчинних кріопреципітатів сироватки крові, через що вони не виявляються при проведенні імуноферментного аналізу [2].

В основу винаходу поставлено завдання вдосконалити відомий спосіб, в якому шляхом введення додаткового технологічного етапу дослідження, спрямованого на вивільнення антигенів вірусів гепатитів або антитіл до них у попередньо розчиненому кріопреципітаті сироватки досягають підвищення технологічності і діагностичної інформативності методу.

При вирішенні поставленого завдання було взято до уваги те, що кріопреципітат сироватки крові при кімнатній температурі не розчиняється. При підвищенні температури до розчинний при 37°C кріопреципітат розчиняється, при цьому з його складу вивільняються антигени вірусів і специфічні антитіла до них.

Виходячи з наведеного, поставлене завдання вирішують тим, що у відомому способі діагностики гепатитів В і С, який полягає у визначенні у сироватці крові хворого антигенів вірусів або специфічних антитіл до них, відповідно до винаходу до кювети з кріопреципітатом вводять ізотонічний розчин натрію хлориду в об'ємному співвідношенні 1:4 та інкубують при 37°C впродовж 1 год, після чого здійснюють імуноферментне діагностичне дослідження.

Конкретно спосіб здійснюють таким чином. Після відстоюванні крові хворих на гепатит невідомої етіології (негативні результати обстеження на маркери вірусів гепатитів імуноферментним методом) з супутньою кріопатією осаджують нерозчинний кріопреципітат шляхом інкубації сироватки крові при температурі 4°C протягом 1 доби. До кювети з кріопреципітатом додають ізотонічний розчин натрію хлориду в об'ємному співвідношенні 1:4 та інкубують у термостаті при 37°C протягом 1 години. Після цього інкубований розчин відразу ж заливають у лунку тест-системи для імуноферментного дослідження.

Приклад 1. У хворої М., 22 р., лікованої в інфекційному відділенні протягом 10 днів з приводу гепатиту невідомої етіології (негативні результати імуноферментного аналізу на віруси гепатитів В і С), виявили позитивні лабораторні проби на кріопатію. Перед проведенням імуноферментного аналізу до преципітату хворої додали ізотонічний розчин натрію хлориду у співвідношенні 1:1 та інкубували у термостаті при температурі 37 °C протягом 1 години. Після цього в інкубованому розчині методом імуноферментного аналізу виявили антитіла класу М до вірусу гепатиту С і встановили діагноз гепатиту С.

Приклад 2. Обстежено 22 особи, хворих на хронічні гепатити з невідомою етіологією (негативні результати імуноферментного аналізу на віруси гепатитів В і С). У 12 з них виявлені позитивні проби на кріопатію. В результаті аналізу попередньо розчиненого кріопреципітату імуноферментним методом вірусна етіологія гепатитів розшифрована у 8 випадках: гепатит В - у 2, С - у 5 і В+С - в 1 хворого. В усіх цих хворих етіологія гепатитів згодом була підтверджена шляхом виявлення маркерів гепатитів В і С імуноферментним методом в сироватці крові та полімеразною ланцюговою реакцією.

Отже, застосування запропонованого способу діагностики вірусних гепатитів В і С у хворих з супутньою кріопатією дає можливість підвищити технологічність і діагностичну інформативність і може бути впроваджений у клініко-лабораторну практику.

Джерела інформації, які слід взяти до уваги.

1. Ferri C., La Civita L., Fazzi P. et al. Interstitial lung fibrosis and rheumatic disorders in patients with hepatitis C virus infection // Br. J. Rheumatol. -1997.-V. 36.-P. 360-365.

2. Agnello V. The etiology and pathophysiology of mixed cryoglobulinemia secondary to hepatitis C virus infection // Springer Semin. Immunopathol. -1997.-V. 19.-P. 111-129.