

**Научно-практическое
издание**

Зарегистрировано Государственным комитетом РФ по печати. Свидетельство о регистрации средства массовой информации от 16.04.1999 г. № 018703.

Издается ежеквартально.

Полное или частичное воспроизведение материалов, содержащихся в настоящем издании, допускается с письменного разрешения редакции.

Ссылка на «вестник Российской военно-медицинской академии» обязательна.

Компьютерная верстка
С.В. Гавриловой
А.С. Зайцевой

Адрес редакции:
194044, Санкт-Петербург,
ул. Академика Лебедева, дом 6
Тел. (812) 329-7194
Факс (812) 542-4609

E-mail: vestnikrma@mail.ru

Тираж 500 экз.

Отпечатано с готовых диапозитивов
в типографии «Литография»
191119, СПб, ул. Днепропетровская, д.8

Заказ 254

ISSN 1682-7392



9 771682 739021

© «Вестник Российской Военно-медицинской академии»

Индекс для подписки
в агентстве «Роспечать» – 15389

ВЕСТНИК РОССИЙСКОЙ ВОЕННО-МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ

VESTNIK
ROSSIISKOI VOENNO-MEDICINSKOI
ACADEMII

УЧРЕДИТЕЛЬ

Федеральное государственное образовательное
учреждение высшего профессионального образования
«Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова»
Министерства обороны Российской Федерации

Главный редактор
А.Б. БЕЛЕВИТИН



2009

приложение
(часть I)

1(25)

Ссылка:

Рищук С.В. Сравнительная эффективность основных методов диагностики урогенитальной микоплазменной инфекции у половых пар / С.В. Рищук // Актуальные вопросы клиники, диагностики и лечения в многопрофильном лечебном учреждении: материалы VIII Всероссийской научно-практической конференции / Вестник Российской ВМА. – №1 (25), приложение (часть 1) – 2009. – С. 243-244.

Рищук С.В.

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ОСНОВНЫХ МЕТОДОВ ДИАГНОСТИКИ УРОГЕНИТАЛЬНОЙ МИКОПЛАЗМЕННОЙ ИНФЕКЦИИ У ПОЛОВЫХ ПАР

*Санкт-Петербург, Северо-западный
институт андрологии*

В связи с широкой распространённостью микоплазмоза и сложностью интерпретации результатов, нами была проанализирована сравнительная эффективность основных методов диагностики микоплазменной инфекции: культурального метода и ПЦР у 259 женщин и мужчин – их половых партнёров. Для выделения ДНК патогенов из клинического материала использовалась ПЦР-тест-система «АмплиСенс» производства ЦНИИ Эпидемиологии МЗ РФ, для культурального определения и количественного учёта микоплазм – тест-система «mycoplasma duo» производства Sanofi diagnostics Pasteur. Серодиагностика, как метод, не получивший широкого распространения в практике и не обеспечивающий достаточной воспроизводимости результатов [Прозоровский С.В. и соавт., 1995; Levy R. et al., 1999], был исключен нами из данного исследования.

Микоплазмы (*M. hominis*) в половых путях в изолированном виде были выявлены с помощью ПЦР у 24 (9,3%) из 259 женщин, из которых при культуральном исследовании только у 15 обнаружился диагностически значимый уровень обсемененности – 1×10^4 и более еиц/мл. Только уреоплазмы (*U. species*) в пцр были выявлены у 78 (30,1%) женщин, из которых у 56 при культуральном исследовании установлен диагностически значимый уровень обсеменённости – 1×10^4 и более еиц/мл. Если при положительной пцр диагностически значимый

уровень обсеменённости микоплазмами имел место в 62,5% случаев, то применительно к уреоплазмам, этот показатель составил 71,8% ($p > 0,05$). Присутствие одновременно обеих разновидностей микоплазм в ПЦР (*M. hominis* и *U. species*) было выявлено у 33 (12,7%) женщин, при этом чаще всего (18 случаев) при культуральном исследовании они обнаруживались в количестве 1×10^4 и более еиц/мл. Положительный результат ПЦР только на *m. Hominis* у мужчин был выявлен всего в 3 (1,2%) случаях из 259, при этом только в одном при культуральном исследовании был зарегистрирован диагностически значимый уровень контаминации. В 13 раз чаще (у 39 мужчин) с помощью ПЦР выявлялись только *U. species* ($p < 0,001$), причем при культуральном исследовании у 54,0% пациентов зарегистрирован диагностически значимый уровень обсеменённости – 104 еиц/мл и более. В отличие от женщин, у мужчин только в 3 случаях одновременно были выявлены обе разновидности микоплазм ($p < 0,001$). Таким образом как у женщин, так и у мужчин уреоплазмы обнаруживались с помощью пцр чаще, чем микоплазмы (соответственно 42,9% против 22,0% у женщин и 16,2% против 2,3% – у мужчин) при $p < 0,001$. При этом обращает на себя внимание, что микоплазмы выявлялись у женщин в 9,5 раза, а уреоплазмы в 2,6 раза чаще, чем у мужчин ($p < 0,001$), что согласуется с данными ряда исследователей [Samra Z. et al., 1994; Koch A. et al., 1997 и др.]. Можно предполагать, что причиной более редкого обнаружения у мужчин (по сравнению с женщинами) микоплазм, является совмещение у них мочевыделительной и половой системы и, тем самым, созданием неблагоприятных условий для выживания патогенов. Следует также обратить внимание на то обстоятельство, что диагностически значимый уровень контаминации половых путей микоплазмами и уреоплазмами у лиц с положительным результатом пцр выявлялся далеко не всегда. При уреоплазмозе диагностически значимая обсеменённость была зарегистрирована только у 24 (9,3%) мужчин и 81 (31,3%) женщин ($p < 0,001$), а при микоплазмозе только у 3 (1,2%) мужчин и у 35 (13,5%) женщин ($p < 0,001$).

Полученные данные подтверждают необходимость верификации диагноза уреоплазмоза и микоплазмоза с помощью культурального метода. В то же время, следует отметить, что они справедливы только для тест-систем ПЦР, использованных в настоящей работе. При использовании тест-систем с большей или, наоборот, меньшей чувствительностью, соотношения могут меняться. Это затрудняет сопоставление полученных данных с литературными, но не влияет, по нашему мнению, на вывод о значимости культурального исследования.