

На основании изложенного можно заключить, что воздействие хлорорганических соединений малой интенсивности вызывает адаптационную фазовость в состоянии геометаза аминокислотного обмена и окислительно-восстановительных процессов организма работающих, что может служить показателем начальной интоксикации, а также характеризовать условия труда.

УДК 616.36—002.14—07—097

#### А. Г. Хисамутдинов, Э. Х. Мамкеев, С. В. Зубов (Казань). Сравнительная оценка различных методов обнаружения HBs-антигена

В настоящее время для определения поверхностного антигена, одного из общепризнанных маркеров вируса гепатита В, применяют иммунологические методы: реакцию преципитации в геле, встречный иммуноэлектрофорез (ВИЭФ), реакцию пассивной гемагглютинации (РПГА).

РПГА по своей чувствительности приближается к радиоиммунологическому методу и является перспективной для определения HBs-антигена не только у больных вирусным гепатитом, доноров, контактных по вирусному гепатиту в детских учреждениях, но и среди беременных, перенесших вирусный гепатит до беременности и во время ее.

Для выявления HBs-антигена в сыворотке крови использовали макрометод ВИЭФ на агаровом геле, микрометод ВИЭФ на геле агарозы с прерывистой буферной системой; РПГА с эритроцитарным иммунодиагностиком Горьковского НИИЭМ.

В ходе работы были исследованы 572 сыворотки, в том числе 138 от детей из неврологического санатория, 170—у доноров и 264—у беременных, перенесших вирусный гепатит. Из 138 сывороток, обследованных микрометодом ВИЭФ, HBs-антиген был выявлен у 6,5% детей, антитела—у 0,7%, тогда как макрометодом ВИЭФ он был обнаружен у 4,6%, анти-HBs-антитела не определены.

Столько же сывороток крови детей было исследовано РПГА. Процент обнаружения антигена последним методом составил 7,2, что в 1,2 раза превосходит результаты, полученные микрометодом ВИЭФ и в 1,5 раза—макрометодом ВИЭФ.

Сыворотки крови беременных, перенесших вирусный гепатит, и доноров исследовали параллельно методами ВИЭФ и РПГА. Процент обнаружения антигена методами ВИЭФ был одинаков (1,1), а процент положительных находок в РПГА составил 1,8 и 3,5 соответственно.

Результаты наших исследований показывают, что для выявления анти-HBs-антител лучше пользоваться методом РПГА с указанным диагностиком. Благодаря высокой чувствительности, хорошей воспроизводимости и простоте постановки он более эффективен, чем ВИЭФ.

УДК 616.981.718—053.9—07—08

#### В. Ф. Терентьев, В. Е. Рычнев, Н. А. Ряскин, Е. Н. Ишина (Воронеж). Ку-лихорадка у пожилых лиц и детей

Относительная редкость Ку-лихорадки в детском и пожилом возрасте побудила нас проанализировать заболеваемость этой инфекцией и дать сравнительную характеристику ее клинического течения.

За 30-летний срок регистрации заболевания удельный вес детей и людей пожилого возраста был незначительным. Однако обследование этих категорий лиц с использованием двух иммунологических методов—реакции связывания компонента (РСК) и кожно-аллергической пробы (КАП) с антигеном Бернета—в эндемичных сельских районах Воронежской области выявило резко положительные результаты. Так, КАП и РСК регистрировались у пенсионеров в 44,0% и 7,1%, среди детей—в 23,8% и 8,3%. В период вспышки Ку-лихорадки аэрогенного происхождения (через козий пух) дети составляли 20% от числа больных.

Кроме того, у них оказались более высокие значения положительных результатов, чем у взрослых (РСК и КАП у школьников 4—7-х классов отмечены в 67,9% и 46,1%). Своевременно не диагностированная Ку-лихорадка документирована лишь у 1/3 из них. Не имели в анамнезе лихорадочных заболеваний, клинически напоминающих Ку-риккетсиоз, 43% детей с серопозитивными реакциями. Приведенные факты свидетельствуют, с одной стороны, о более частом поражении крайних возрастных категорий коксиделлами Бернета вопреки данным официальной статистики, во-вторых, о возможности бессимптомного, латентного течения инфекции у жителей эндемичных по этому зоонозу мест.

В разработку вошли результаты обследования больных в возрасте от 60 до 97 лет и детей от 11 мес до 15 лет. Среди пожилых больных преобладали женщины, что является нетипичным для Ку-лихорадки и, видимо, отражает особенности демографического статуса в данном возрасте. В обеих возрастных группах преобладали жители сел и районных поселков.

Ку-лихорадка протекала главным образом доброкачественно. Среднетяжелое и тяжелое течение болезни констатировано у пожилых. У детей, напротив, преобладали