

телем туляремии. С этой же целью была получена от Л. тушка зайца, добытого им до начала заболевания, обработанная столовым уксусом и хранившаяся в бытовом холодильнике. Пробы воды и тушки исследовались бактериологическим, серологическими способами и в ПЦР. Из пробы, взятой из небольшого временного водоема в 8 км восточнее Джигинки, была выделена культура возбудителя туляремии, идентифицированная нами как *Francisella tularensis holarctica* биовар II Егу^R, высоковирулентная для белых мышей. При исследовании тушки зайца возбудитель не был выделен, отрицательными были и результаты серологического исследования, но из спинного мозга был получен в ПЦР положительный результат на ДНК возбудителя туляремии.

По периметру водоема, из которого был выделен возбудитель туляремии, обнаружено большое число обитаемых нор грызунов. Следует отметить, что на территории Крымского района, являющейся частью равнинно-степного природного очага туляремии и граничащей с Анапским районом, с 1988 по 2003 год регистрируется активное проявление энзоотии с выделением возбудителя туляремии от обыкновенных и кустарниковых полевых, лесных, полевых, домовых мышей, малой белозубки, и из открытых водоемов. Эти виды грызунов являются фоновыми и для Анапского района.

Возникновение местных случаев заболеваний людей туляремией, выделение из воды открытого водоема возбудителя этой инфекции, положительный результат исследования в ПЦР спинного мозга зайца свидетельствуют о реальной возможности существования на территории Анапского района природного очаговости туляремии. Для решения этого вопроса необходимо проведение расширенного эпизоотологического обследования с тщательным лабораторным исследованием носителей, переносчиков и объектов внешней среды.

Имуногенетические факторы hla-системы у детей, вакцинированных живой коревой вакциной

Ахмерова Р.Р., Мартова О.В., Курятникова Г.К.

Астраханская государственная медицинская академия, Астрахань

Вопросы борьбы с коревой инфекцией в настоящее время входят в круг наиболее актуальных проблем здравоохранения, т.к. среди воздушно-капельных инфекций корь продолжает занимать ведущее место. Основным методом борьбы с этой инфекцией остается вакцинопрофилактика. Помимо качества проведения прививочной работы, уровень заболевания корью обусловлен наличием среди привитых тех, кто не ответил на вакцинацию специфическим антителообразованием или быстро утратил поствакцинальный иммунитет.

Доказано, что способность организма отвечать выработкой антител на введение вакцины генетически детерминирована, что проявляется выраженностью иммунологических реакций. Поэтому, важным представляются исследования, направленные на изучение зависимости между ответной реакцией организма на

вакцинацию живой коревой вакциной (ЖКВ) и генетическими факторами индивидуума связанными с системой HLA.

Цель исследования: проведение серологического обследования детей, в возрасте 6-7 лет, вакцинированных ранее ЖКВ, а также выявление генотипических маркеров HLA, детерминирующих качество и силу иммунного ответа на вакцинацию.

Материалы и методы.

Серологический скрининг был проведен методом постановки реакции пассивной гемагглютинации с коревым диагностикомом. Тканевое типирование антигенов HLA осуществлялось микролимфоцитотоксическим методом по Терасаки. Идентифицировали 8 антигенов локуса А и 15 антигенов локуса В. Контролем служила группа здоровых лиц в количестве 200 человек.

Результаты исследования и их обсуждение.

Обследовано 570 детей, ранее привитых против кори ЖКВ. Противокоревые антитела в защитных титрах выявлены в 90,2% случаев. 9,2% человек оказались серонегативными. У них было проведено исследование антигенных профилей по системе HLA. Анализ различий иммуногенетических характеристик у детей и контрольной группы показал, что достоверно значимые положительные ассоциативные связи выявлены для антигенов HLA - A10, A28, B15 и B 21, характерные для лиц с недостаточным уровнем иммунного ответа. Величина «относительного риска» RR для данных маркеров равнялась соответственно 3,2; 2,3; 3,4; 4,0.

Выявление ассоциативных связей с антигенами HLA у серонегативных к кори детей, свидетельствует о генетически детерминированной предрасположенности организма к различным типам иммунного ответа на введение ЖКВ.

Полученные результаты по выявлению генетических специфичностей среди детей, не ответивших на вакцинацию антителообразованием или утративших поствакцинальный иммунитет, свидетельствуют о связи между антигенами HLA и качеством иммунного ответа на введение вакцины. По-видимому, иммунная ответная реакция организма на введение ЖКВ контролируется генетически и в определенной мере связана с фенотипом HLA каждого индивидуума. Регулярное проведение серологического обследования у декретированных к кори лиц позволит существенно повлиять на эпидпроцесс и добиться снижения заболеваемости корью до спорадической.

Проведение углубленного эпидемиологического надзора за корью с учетом иммунологических и иммуногенетических данных позволит скорректировать систему профилактических и противозидемических мероприятий и обеспечить возможность осуществления индивидуальной иммунокорректирующей профилактики.