

белки» вируса в клетках крови в данной возрастной группе определялись в 4,8%, а при исследовании соскоба со слизистой полости рта в 5,5 раза чаще ($p < 0,01$).

Положительные результаты на наличие IgA при тестировании крови пациентов группы высокого риска в возрасте от 18 лет до 30 лет подтвердило частоту реактивации ЦМВ (на фоне снижения частоты синтеза специфических IgM). При этом антиген в соскобах со слизистой полости рта выявлен у 30,0% пациентов. В возрастных группах от 30 до 40 лет, от 40 лет до 50 наблюдалась аналогичная ситуация. Прямые методы (ПЦР и РИФ) выявили активность ЦМВ в 27% и 32% случаев. У пациентов старше 50 лет реактивация вирусной инфекции, подтвержденная синтезом IgM и IgA, встречалась в 23,7% случаев, при этом «ранние белки» ЦМВ в лейкоцитарной взвеси были обнаружены в 9,1% случаев, а в клетках со слизистой оболочки полости рта – в 17,3% случаев.

Второй фрагмент работы был посвящен изучению маркеров активности ВПГ-инфекции в различных возрастных категориях. Анализ 9306 случаев, представленных в табл. 2, показал следующее. У детей в возрасте от 5 дней до 1 года, обследованных с подозрением на инфекцию, специфические IgM к ВПГ и ДНК вируса в лейкоцитарной взвеси выявить не удалось, а антигены были детектированы в 5,3% случаев, что свидетельствует о целесообразности использования данного теста в диагностическом алгоритме. Заражение детей ВПГ было подтверждено по синтезу IgA у 3,4% детей. При этом иммуноглобулины класса IgG встречались у 78,7% пациентов и, очевидно, у детей первых месяцев жизни были получены ребенком трансплацентарно.

При обследовании детей в возрасте от года до трех лет IgM выявлялись в 1,9%, IgA - в 2,5%, а «ранние белки» ВПГ были выявлены в 3,84% случаев, что также свидетельствовало о низкой инфицированности детей. Обследование детей дошкольного возраста (4–6 лет) показало целесообразность выявления IgM (были положительными в 6,25% случаев) и IgA (определены в 31,0% случаев) для подтверждения реактивации. В данной возрастной группе в полости рта антигены вируса обнаруживался в 26,3% случаев. У детей в возрасте от 7 до 14 лет латентное течение ВПГ встречалось в 62,5% случаев, специфические IgA - в 41,6%, антигены «ранних белков» - в 2,63%. В подростковом периоде инфицированность ВПГ составляла 65,0%. При этом по содержанию IgA реактивация инфекции подтверждена у каждого второго наличием в соскобах со слизистой оболочки полости рта антигена вируса в 32,2% случаев и коррелировала с наличием клинических проявлений ($r = 0,69$).

У лиц в возрасте от 18 лет до 30 лет реактивация ВПГ подтверждена синтезом IgA и наличием антигена в очаге инфекции (32,0%). Выявление ДНК и антигенов в слизистой оболочке полости рта позволяли верифицировать диагноз у 27,0% и 32,0% пациентов, а у лиц более старшего возраста реактивация вирусной инфекции подтверждена продукцией IgM в 13,3% случаев, а IgA - в 59,1% случаев (в 4,4 раза чаще; $p < 0,01$). Антигены ВПГ обнаружены в 25,7% случаев в лейкоцитарной взвеси и в 39,5% случаев - при исследовании соскобов со слизистой оболочки полости рта.

Таким образом, результаты проведенных исследований показали