

ВЫЯВЛЕНИЕ АНТИТЕЛ К БОРРЕЛИЯМ У БОЛЬНЫХ С НЕКОРОНАРОГЕННОЙ ДИЛАТАЦИЕЙ КАМЕР СЕРДЦА В ЭНДЕМИЧНОМ РЕГИОНЕ

Жолобова Т.В.

ГОУ ВПО "Кировская государственная медицинская академия Росздрава";

Кафедра инфекционных болезней.

Научные руководители: д.м.н., проф. А.Л.Бондаренко, д.м.н., проф. Е.И.Тарловская.

Зав. кафедрой д.м.н., проф. А.Л.Бондаренко

Проблема кардиомиопатий некоронарного генеза является актуальной и малоизученной.

Значимость ее подчеркивается тем, что такие больные (обычно социально активного возраста) быстро становятся стойкими инвалидами и потенциальными кандидатами для трансплантации сердца, в отличие от ишемической кардиомиопатии, когда прогрессирование болезни удается остановить хирургической реваскуляризацией миокарда. В исследованиях последнего десятилетия все больше уделяется внимание инфекционным агентам, в частности боррелиям, в процессе ремоделирования миокарда. Цель работы - оценить значимость вклада боррелиозной инфекции в поражение миокарда у больных кардиомиопатиями "неясного генеза". Для этого были проанализированы клинические случаи некоронарогенных кардиомиопатий (НК) у 26 пациентов (24 мужчины и 2 женщины) в возрасте 18-57 ($46,1 \pm 9,4$) лет, проживающих в Кировской области. У 20 из них была дилатационная кардиомиопатия, у 3 постмиокардитичес-

кий кардиосклероз, и в трёх случаях была зафиксирована кардиомиегалия неясного генеза у больных гипертонической болезнью, которая из-за короткого стажа и мягкости течения не могла бы спровоцировать такую выраженную дилатацию полостей. Контрольную группу составили 24 пациента (22 мужчины и 2 женщины), перенесшие инфаркт миокарда, с ишемической кардиопатией, в возрасте 45-65 ($57,4 \pm 5,3$) лет. Присасывание клеща в анамнезе отмечали 12 (46,15%) человек в основной и 11 (45,83%) в контрольной группах, но все пациенты отмечали факт частого посещения лесных зон. При обследовании общеклинические анализы и уровень кардиоселективных ферментов находились в пределах нормы. Данные ЭХО-кардиоскопии указывали на дилатацию всех полостей, нарушение систолической и диастолической функции миокарда левого желудочка. Всем больным проводилась непрямая реакция иммунофлюоресценции (НРИФ) с боррелиозным диагностикумом. Антитела к боррелиям были обнаружены у 24 (92,3%) пациентов с НК. Из них в титре 1/160 у 1 (3,8%), 1/80 у 4 (15,4%), 1/40 у 3 (11,5%), 1/20 у 7 (26,9%), 1/10 у 9 (34,6%) человек. В контрольной группе положительная НРИФ была отмечена в 17 (70,83%) случаях. Из них 2 (8,3%) в титре 1/80, 4 (16,67%) - 1/40, 5 (20,83%) - 1/20, 6 (25,0%) - 1/10. Таким образом, проведенное исследование показало, что боррелиозная инфекция могла внести определенный вклад в развитие дилатации камер сердца. Часто (по некоторым данным более чем в 50% случаев) присасывание клеща происходит незаметно, а в результате заражения у пациента развивается бессимптомная инфекция, которая может манифестировать через длительный срок. Учитывая особенности иммунитета при Лайм-боррелиозе, вряд ли можно говорить о проэпидемичивании населения эндемичного региона, как например при клещевом энцефалите. Поэтому обнаружение любого положительного титра антител требует наблюдения пациента в динамике. В связи с этим мы рекомендуем всем больным с кардиомиопатиями "неясного генеза", проживающим в эндемичном регионе, помимо общепринятых исследований, проводить обследование на боррелиоз.