

9



РОССИЙСКИЙ  
КОНГРЕСС  
ЛАБОРАТОРНОЙ  
МЕДИЦИНЫ



РОССИЙСКИЙ  
ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ  
САММИТ

# МАТЕРИАЛЫ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИХ КОНФЕРЕНЦИЙ

В РАМКАХ  
IX РОССИЙСКОГО КОНГРЕССА  
ЛАБОРАТОРНОЙ МЕДИЦИНЫ  
2023 г.



«Федерация  
лабораторной  
медицины»

ЕДИНСТВО ЛАБОРАТОРНОГО  
СООБЩЕСТВА РОССИИ

МОСКВА-2023



**Цель.** Изучить характеристики МЧ у пациентов в остром периоде COVID-19.

**Материалы и методы.** Количество и происхождение МЧ методом проточной цитометрии анализировали в образцах плазмы 24 пациентов с тяжелым и среднетяжелым течением COVID-19 в остром периоде. У 9 пациентов заболевание закончилось летальным исходом. Использовали флуоресцентно меченые антитела к поверхностным маркерам клеток: CD 41 (тромбоциты), CD 45 (лейкоциты), CD 144 (эндотелиоциты). Контрольную группу составили 23 здоровых лица. Для оценки показателей использовали медиану (Me) и Q1 – Q3 интервал. Различия считали достоверными при  $p < 0,05$ .

**Результаты.** При исследовании характеристик МЧ у пациентов с COVID-19 было выявлено значительное повышение количества МЧ тромбоцитарного происхождения в сравнении со здоровыми лицами (Me: 3,225, Q1 – Q3: 1,6775–4,3525 против Me: 0,13, Q1 – Q3: 0,09–0,26). Количество лейкоцитарных и эндотелиальных МЧ не отличалось от нормальных значений (Me: 0, Q1 – Q3:

0–0,01 против Me: 0,01, Q1 – Q3: 0–0,01, Me: 0,035, Q1 – Q3: 0,0275–0,06 против Me: 0,04, Q1 – Q3: 0,01–0,05 соответственно). У пациентов с летальным исходом выявлено значимо большее количество МЧ тромбоцитарного происхождения и тенденция к увеличению МЧ эндотелиального происхождения относительно выживших (Me: 4,72, Q1 – Q3: 3,48–4,61 против Me: 2,22, Q1 – Q3: 1,385–3,255 и Me: 0,05, Q1 – Q3: 0,03–0,06 против Me: 0,03, Q1 – Q3: 0,02–0,03 соответственно). По количеству лейкоцитарных МЧ различий между группами выявлено не было (Me: 0, Q1 – Q3: 0–0,01 против Me: 0, Q1 – Q3: 0–0,01).

**Выводы.** На фоне острого течения COVID-19 отмечается достоверное увеличение количества циркулирующих МЧ тромбоцитарного происхождения, которые могут предоставлять ТФ и ФЛ для генерации тромбина и увеличивать протромботический потенциал. Значительное повышение в циркуляции данных МЧ может быть прогностическим маркером неблагоприятного исхода новой коронавирусной инфекции.

## Ложноположительные результаты ИФА-тестирования на ВИЧ у больных COVID-19

*И.Н. Шарипова, Ю.В. Михайлова,  
И.Ф. Голубева, А.П. Обрядина*

ООО «НПО «Диагностические системы», Нижний Новгород, Россия.

**Ключевые слова:** COVID-19; ВИЧ; ложноположительные результаты

**Введение.** Распространенным скрининговым тестом на ВИЧ-инфекцию является иммуноферментный анализ (ИФА) на наличие специфических антител и антигена вируса (АГАТ) в сыворотке крови пациента. В ряде случаев в результате интерференции или молекулярной мимикрии можно получить ложноположительные результаты (ЛПР) анализа. Перекрестно реагирующие АТ могут появляться вследствие различных заболеваний, включая инфекционные, онкологические, аутоиммунные.

**Цель.** Изучить специфичность реактивности на ВИЧ образцов от пациентов, позитивных на АТ к SARS-CoV-2 (анти-SARS-CoV-2).

**Материалы и методы.** Всего было обследовано 610 образцов сыворотки крови от анти-SARS-CoV-2- позитивных лиц: 543 – от пациентов в острой фазе COVID-19, 67 – от реконвалесцентов

и вакцинированных лиц. Контрольная группа – образцы сыворотки крови здоровых доноров ( $n=84$ ).

Для проведения лабораторного исследования на наличие АГАТ к ВИЧ-1 и ВИЧ-2 были использованы комплект реагентов «AB Diagnostic Systems GmbH» («AB DS», Германия), 2 теста ООО «НПО «Диагностические системы» (ООО «НПО «ДС», Россия, Н. Новгород), диагностикум «Bio-Rad» (Франция). Для подтверждения результатов скрининговых тестов использовали иммуноблот ООО «НПО «ДС».

**Результаты.** Протестированные образцы сыворотки крови от реконвалесцентов и вакцинированных лиц, а также в контрольной группе, были отрицательными во всех скрининговых тестах. При обследовании лиц в острой фазе COVID-19 первично реактивный результат был получен в 14 образцах: в 12 (2,2%) в тесте «AB DS», в 9 (1,7%) – ООО «НПО «ДС» и в 9 (1,7%) – «Bio-Rad». В иммуноблоте не подтвердились 7 из 14 первично реактивных образцов. В целом доля ЛПР на ВИЧ среди пациентов с COVID-19 составила 1,3%.

**Выводы.** В результате проведенной работы во всех скрининговых тестах независимо от производителя показана перекрестная реактивность АТ в образцах от пациентов с COVID-19 в острой фазе, что может привести к получению ЛПР анализа на ВИЧ.