

Можно предположить, что именно инвазивные клинические изоляты *K. pneumoniae* будут обладать особым строением капсульного полисахарида, обеспечивающего для них большую устойчивость к сыворотке крови и возможность вызывать более тяжелые инвазивные формы инфекций.

Выводы

Показана большая резистентность к сыворотке крови человека у инвазивных штаммов *K. pneumoniae* в сравнении с неинвазивными.

ЛИТЕРАТУРА

1. Sahly, H. A. Increased serum resistance in *Klebsiella pneumoniae* strains producing extended-spectrum lactamases. Antimicrobial agents and chemotherapy / H. A. Sahly, H. B. Aucken, V. J. Benedi // The New England J. of Medicine. — 2004. — Vol. 48, № 9. — P. 3477–3482.
2. Dennis, J. D. Complement resistance mechanisms of *Klebsiella pneumoniae* / J. D. Dennis., H. M. Suzan // J. Med. Microbiol. — 2016. — Vol. 52, № 11. — P. 1102–1109.
3. Bengel, G. R. Bactericidal activity of human serum against strains of *Klebsiella* from different sources / G. R. Bengel // J. Med. Microbiol. — 1988. — Vol. 27, № 6. — P. 11–15.

УДК 616.98:579.882.11:616.2]-053.2-036.22

ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РЕСПИРАТОРНОГО ХЛАМИДИОЗА У ДЕТЕЙ

Селюнина А. С., Курбатова С. О.

Научный руководитель: ассистент А. Л. Свентицкая

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

В последние годы отмечен повышенный интерес к респираторной хламидийной инфекции, обусловленной *Chlamydia pneumoniae* (*C. pneumoniae*) [1]. В доступной литературе практически отсутствуют сведения о распространенности и этиологической роли *C. pneumoniae* у детей школьного возраста, страдающих хроническими и рецидивирующими болезнями легких. Инфицирование *C. pneumoniae*, как правило, возникает в дошкольном возрасте, а реинфицирование может произойти в любой возрастной группе. Инфицирование *C. pneumoniae* в группе детей с бронхолегочной патологией нарастает с возрастом, достигая максимальных значений (42,9 %) у старшеклассников [2].

Низкая выявляемость хламидийной инфекции, трудности интерпретации результатов серологических методов исследования, способность хламидий к персистенции, маловыразительная клиническая симптоматика, сопровождающая хламидийную инфекцию, а также недостаточная эффективность лечения делают проблему респираторных хламидиозов актуальной.

Цель

Изучить возрастную структуру, сезонность и частоту выявляемости специфических иммуноглобулинов М и G к *Chl. pneumoniae*, находящихся на лечении в учреждении «Гомельская областная детская клиническая больница» с 2017 по 2018 гг.

Материал и методы исследования

Был проведен ретроспективный анализ, объектом которого явились пациенты учреждения «Гомельская областная детская клиническая больница» с выявленными иммуноглобулинами М и G к *Chl. pneumoniae* методом иммуноферментного анализа. В исследовании приняли участие 140 детей от 2 до 17 лет. Статистическая обработка по-

лученных результатов проводилась с помощью программы «Statistica» 10.0, «Exel 2010 (MS Office) for Windows 8.0». Для всех видов анализа статистически достоверными считали значения при $p \leq 0,05$.

Результаты исследования и их обсуждение

Средний возраст обследуемых пациентов составил $7,83 \pm 0,37$ лет, из них — 53 (37,9 %) мальчика и 87 (62,1 %) девочек. При сравнении частоты выявления классов иммуноглобулинов к хламидиям по полу, данные оказались статистически незначимы, $p > 0,05$. Среди обследованных было 63 (45 %) пациента в возрасте до 6 лет (дети дошкольного возраста; средний возраст — $3,63 \pm 0,14$) и 77 (55 %) пациентов в возрасте от 7–17 лет (школьники; средний возраст — $11,29 \pm 0,31$). 13,6 % детей (19 пациентов) являлись жителями сельской местности, 86,4 % детей (121 пациент) — жителями города ($p < 0,001$).

Для острой инфекции, вызванной *Chl. pneumoniae*, характерна, преимущественно, летне-осенняя сезонность (72 (64,8 %) пациента): в весенний период выявлено 23 (20,7 %) пациента, в летний период — 40 (36 %) пациентов, в осенний — 32 (28,8 %) пациента, в зимний — 16 (14,4 %) пациентов, $\chi^2 = 4,3$, $p < 0,001$.

Антитела класса IgM к хламидиям у детей выявлялись значительно чаще (111 случаев, 79,3%), чем антитела класса IgG (33 (33,7 %) случая), $\chi^2 = 6,95$, $p < 0,001$. У 20 (14,3 %) детей имело место сочетание положительных антител одновременно к двум классам (M и G). Возрастные особенности детей с выявленными иммуноглобулинами M и G к *Chl. pneumoniae* представлены на рисунке 1.

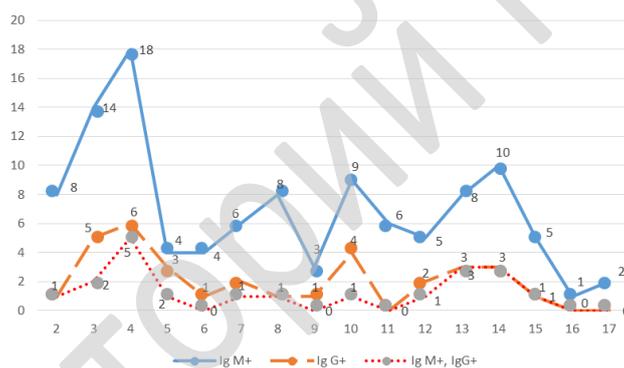


Рисунок 1 — Возрастная структура детей с выявленными иммуноглобулинами M и G к *Chl. pneumoniae*

Наибольшее количество детей с выявленными антителами класса IgM у детей дошкольного возраста (32 (50,8 %) пациента) отмечается в возрасте 3–4 лет, у детей от 7 до 17 лет (18 (23,4 %) пациентов) — в возрасте 13–14 лет ($\chi^2 = 3,19$, $p < 0,002$).

Выводы

Средний возраст обследуемых пациентов составил $7,83 \pm 0,37$ лет. Из 140 обследованных, 62,1 % — девочки. 86,4 % детей являлись жителями города ($p < 0,001$). Для острой инфекции, вызванной *Chl. pneumoniae*, характерна летне-осенняя сезонность (64,8 %, $\chi^2 = 4,3$, $p < 0,001$). Антитела класса IgM к хламидиям у детей выявлялись значительно чаще (111 (79,3 %) случаев), чем антитела класса IgG (33 (33,7 %) случая), $\chi^2 = 6,95$, $p < 0,001$.

Наибольшее количество детей с выявленными антителами класса IgM у детей дошкольного возраста (32 (50,8 %) пациента) отмечается в возрасте 3–4 лет, у детей от 7 до 17 лет (18 (23,4 %) пациентов) — в возрасте 13–14 лет ($\chi^2 = 3,19$, $p < 0,002$).

ЛИТЕРАТУРА

1. Герасимова, Н. М. Новая классификация и ее значение для практики / Н. М. Герасимова, Н. В. Кунгурова, Ю. А. Бажин // Инфекции, передаваемые половым путем. — 2001. — № 1. — С. 14–18.
2. Бобылев, В. А. Респираторная хламидийная инфекция при хронических и рецидивирующих бронхолегочных болезнях детей : дис. ... канд. мед. наук: 14.00.09 / В. А. Бобылев. — М., 2005. — 113 с.