

*Горбич О. А.*

**ВНЕБОЛЬНИЧНАЯ ПНЕВМОНИЯ  
У ИММУНОКОМПЕТЕНТНЫХ ДЕТЕЙ Г. МИНСКА**  
*Научные руководители: д-р мед. наук, проф. Чистенко Г. Н.,  
канд. мед. наук, доц. Бандацкая М. И.*

*Кафедра эпидемиологии*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** Несмотря на успехи, достигнутые в медицине за последние несколько лет, пневмония остается одним из самых распространенных заболеваний детского возраста. Этому феномену способствуют иммунологическая, функциональная и анатомическая незрелость организма ребенка, а также широкий диапазон возбудителей заболевания. Эпидемиологические исследования последнего десятилетия свидетельствуют о возрастной зависимости частоты встречаемости пневмонии в детском возрасте, а также различном вкладе возбудителей.

**Цель:** Установить закономерности эпидемического процесса внебольничной пневмонии.

**Задачи:**

- 1 Выявить факторы риска тяжелого течения внебольничной пневмонии.
- 2 Определить этиологический спектр возбудителей пневмонии.

**Материал и методы.** В настоящее исследование было включено 282 пациента в возрасте от 9 месяцев до 17 лет с диагнозом внебольничной пневмонии (ВП). Для идентификации возбудителей использовались автоматический бактериологический анализатор VITEK II и VacT/ALERT 3D (BioMerieux, Франция) с последующей верификацией методом ПЦР Rotor-Gene 2000 System (Corbett Research, Австралия)). Лабораторным подтверждением диагноза микоплазменной и хламидийной пневмонии служило выявление IgM, IgG в сыворотке крови при использовании тест-системы «SERION ELISA classic Mycoplasma pneumoniae IgG/IgM/IgA» и «Хлами-Бест-IgM-стрип» и «Хлами-Бест-IgG-стрип» (IgM, IgG в сыворотке крови). Факторному анализу подверглись 16 параметров. Обработка данных и анализ результатов исследования были проведены с использованием программы IBM SPSS Statistics 19.0 (StatSoft®, США).

**Результаты и их обсуждение.** С каждым годом жизни ребенка риск тяжелого течения пневмонии на 11,7% (LR=0,883; 95% CI 0,803–0,971; p=0,011). Перенесенные за месяц до возникновения ВП ОРВИ в 2,4 раза увеличивали риск развития в дальнейшем тяжелой клинической картины (LR=2,4; 95% CI 1,1–5,05; p=0,027). Этиологический агент удалось установить в 8,3% случаев.

**Выводы:**

- 1 Факторами риска тяжелых ВП являлись возраст и предшествующие ОРВИ.
- 2 Установление этиологии ВП у детей выявило определенные трудности.