

*Селютина А. С., Курбатова С. О.*

**ЧАСТОТА ВСТРЕЧАЕМОСТИ СПЕЦИФИЧЕСКИХ  
ИММУНОГЛОБУЛИНОВ М И G К CHL. PNEUMONIAE**

*Научный руководитель ассист. каф. инфекционных болезней Свенцицкая А. Л.*

*Кафедра инфекционных болезней*

*Гомельский государственный медицинский университет, г. Гомель*

**Актуальность.** В последние десятилетия активно изучается потенциальное значение хронической Chlamydomphila pneumoniae-ассоциированной инфекции в развитии и прогрессировании таких распространенных заболеваний, как бронхиальная астма, атеросклероз, рассеянный склероз, и других, которые длительное время считали «неинфекционными» заболеваниями. В молекулярной диагностике важное значение имеет серотипирование, т. е. выявление специфических IgM- и IgG-антител к Chl. pneumoniae. Чаще всего используются метод иммуноферментного анализа. Порядок и скорость накопления антител зависит от характера инфицирования (первичное или вторичное). При первичном инфицировании сначала появляются IgM, затем IgG. По мере угасания иммунного ответа происходит снижение концентрации антител каждого из классов.

**Цель:** определить частоту встречаемости специфических иммуноглобулинов М и G к хламидиям в сыворотке крови у детей, находящихся на лечении в Учреждении «Гомельская областная детская клиническая больница» с 2017 по 2018 гг.

**Материалы и методы.** В период с 2017 по 2018 гг. в лаборатории Учреждения «Гомельская областная детская клиническая больница» было обследовано 140 детей с целью выявления иммуноглобулинов М и G к хламидиям методом ИФА (производство Вектор-Бест, г. Новосибирск, РФ, 2010). Статистическая обработка полученных 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 и обсуждения.** Был проведен ретроспективный анализ 140 медицинских карт стационарных пациентов с респираторным хламидиозом в возрасте от 2-х до 17 лет, средний возраст которых составил  $7,83 \pm 0,37$  лет. Среди обследованных было 63 пациента (45%) в возрасте до 6 лет (дошкольного возраста) и 77 пациентов (55%) в возрасте от 7–17 лет (школьники).

По результатам обследования детей до 6 лет, в 48 случаях (76,2%) выявлены антитела класса IgM к хламидиям, в 16 случаях (37,2%) – IgG. Среди обследованных детей от 7 по 17 лет, в 63 случаях (81,8%) выявлены антитела класса IgM к хламидиям, в 17 случаях (30,9%) – IgG. Сомнительный результат к антителам класса IgM был выявлен в 18 случаях (12,8%), к антителам класса IgG – в 13 случаях (9,3%). У 20 детей (14,3%) имело место сочетание положительных антител одновременно к двум классам (М и G). Антитела класса IgM к хламидиям у детей выявлялись значительно чаще (111 случаев, 79,3%), чем антитела класса IgG (34 случая, 23,6 %),  $\chi^2=9,2$ ,  $p < 0,001$ . Статистически значимо чаще у школьников встречались IgM, чем у детей дошкольного возраста (до 6 лет),  $\chi^2=3,83$ ,  $p < 0,001$ . Наибольшее количество детей с выявленными антителами класса IgM у детей дошкольного возраста (32 пациента, 50,8%) отмечается в возрасте 3-4 лет, с выявленными антителами класса IgG у детей от 7 до 17 лет (18 пациентов, 23,4%) – в возрасте 13-14 лет ( $\chi^2=3,19$ ,  $p < 0,002$ ).

**Выводы.** По данным серологического обследования, наличие иммуноглобулинов М и G было определено в 14,3% случаев из общего количества обследуемых. Антитела класса IgM к хламидиям у детей выявляются статистически значимо чаще при госпитализации (79,3%), чем антитела класса IgG (34 случая, 23,6 %),  $\chi^2=9,2$ ,  $p < 0,001$ . У детей в возрасте от 7 до 17 лет чаще встречаются IgM, чем у детей дошкольного возраста (до 6 лет),  $\chi^2=3,83$ ,  $p < 0,001$ . Наибольшее количество детей с выявленными антителами класса IgM у детей дошкольного возраста (32 пациента, 50,8%) отмечается в возрасте 3-4 лет, с выявленными антителами класса IgG у детей от 7 до 17 лет (18 пациентов, 23,4%) – в возрасте 13-14 лет ( $\chi^2=3,19$ ,  $p < 0,002$ ).