

ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ РЕСПИРАТОРНОГО ТРАКТА У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ВИРУСОВЫДЕЛЕНИЯ

Кугай А.А.

Научный руководитель: проф. И.Б. Ершова

Луганский государственный медицинский университет
имени Святителя Луки, Луганск, Россия

Ключевые слова: дети; парагрипп; вирусывыделение;
диагностика

Актуальность. Распространённость парагриппа А остаётся значительной, т. к. заболевание характеризуется высокой контагиозностью, что приводит к частым вспышкам в коллективах. У детей до 3 лет парагрипп встречается в 50–70% случаев в разные сезоны года. **Цель** работы: определить особенностей течения респираторных заболеваний у детей раннего возраста в зависимости от вирусывыделения.

Материалы и методы. Обследовано 238 детей, госпитализированных в период с июля по декабрь 2024 г. с диагнозом: Парагрипп типа А. Возраст больных составил 2–3 года. Все обследуемые дети были распределены на 2 группы: в основную вошли 157 (65,97%) детей с выделением вируса (+), контрольную группу составил 81 (34,03%) ребёнок без вирусывыделения (–), но с сохранением симптомов ОРВИ. Материалом исследования являлись ротоглоточные и носоглоточные мазки, взятые у обследуемых детей, методом ПЦР. Также проведены экспресс-метод ИФА на содержание IgA и серологический анализ классическим методом парных сывороток.

Результаты. У детей основной группы превалировала среднетяжёлая форма течения заболевания, тогда как у детей контрольной группы, в основном лёгкой степени тяжести. У детей с вирусывыделением фебрильная температура сохранялась $5,0 \pm 1,3$ дня, в то время как у детей без вирусывыделения заболевание протекало с субфебрилитетом с длительностью течения $4,0 \pm 1,3$ дня. Анализ крови экспресс-методом ИФА на содержание IgA показал, что его уровень у детей основной группы был в 2,45 раза выше, чем у детей контрольной группы и составил 2,33 г/л. При серологическом анализе классическим методом парных сывороток выявлено, что у детей основной группы титр антител составил 1 : 320, а у детей контрольной группы — 1 : 80, что в 4 раза выше.

Заключение. Парагрипп типа А протекает у детей в среднетяжёлой форме с выраженной фебрильной реакцией. Экспресс-методом ИФА у детей с вирусывыделением выявлено повышенное содержание IgA в 2,45 раза по сравнению с детьми контрольной группы. Кроме того, титр антител у детей основной группы выше в 4 раза, чем у детей контрольной группы.

* * *