

жения положительных уровней IgG с иммунной патологией значительно не отличалась от уровней у детей с неиммунной патологией.

ОСОБЕННОСТИ ПОСТВАКЦИНАЛЬНОГО ИММУНИТЕТА К КОКЛЮШУ У ДЕТЕЙ С ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПОЧЕК 4–5 СТАДИИ

Мацнева И.Ю.

Научные руководители: доктор мед. наук,
проф. О.В. Комарова, А.Г. Трофимова

Национальный медицинский исследовательский центр
здоровья детей Минздрава России, Москва, Россия

Ключевые слова: дети; хроническая болезнь почек;
поствакцинальный иммунитет к коклюшу

Актуальность. Коклюш — это инфекционное заболевание дыхательных путей, которое вызывается бактериями *Bordetella pertussis* (ВР). Единственным надёжным средством специфической профилактики коклюша является вакцинация. Особое и крайне важное значение занимает вакцинация детей с хронической болезнью почек (ХБП). Многие больные с разными формами ХБП в связи с особенностями патогенеза или проводимой терапии имеют недостаточность клеточного и гуморального иммунитета. При этом снижается интенсивность формирования поствакцинальных антител и происходит их быстрая потеря по сравнению со здоровыми лицами. Особое значение имеет вакцинация детей с терминальной 5 стадией ХБП перед трансплантацией почки, т. к. задержка и отводы от вакцинации представляют угрозу жизни больных, в первую очередь в посттрансплантационный период. **Цель:** определить особенности поствакцинального иммунитета к коклюшу у детей с ХБП 4–5 стадий.

Материалы и методы. Обследовано 87 больных с ХБП 4–5 стадии в возрасте 7–14 лет с оценкой уровней IgG к ВР; анализа сроков, завершённости курса вакцинации, наличия ревакцинации.

Результаты. Положительные титры IgG к возбудителю коклюша выявлены у 46 из 87 детей с ХБП 4–5 стадии и преобладали у больных, у которых с момента последней вакцинации прошло не более 5 лет (50%). Число детей, у которых с момента последней вакцинации прошло 6–10 лет, составило 26%, 10–17 лет — 23,9%. Следует отметить, что среди привитых в декретированные сроки число детей с положительными IgG статистически значимо больше, чем число детей с отрицательными IgG ($p = 0,001$; $r = 0,22$).

Заключение. Анализ нашей выборки показывает, что 53% детей с ХБП 4–5 стадий имели положительные IgG к *Bordetella pertussis*, что является недостаточным защитным титром к коклюшу и увеличивает риск развития осложнений от перенесённой инфекции у этих больных. У детей, имеющих положительные IgG к ВР, прошло от момента последней вакцинации не более 5 лет. Это можно объяснить тем, что поствакцинальный иммунитет к коклюшу сохраняется на протяжении 5–8 лет. У больных с ХБП 4–5 стадии частота обнару-