

ПРОФИЛАКТИКА ПНЕВМОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ

Курдуп М.К., Давыдова И.В., Алябьева Н.М.,
Семикина Е.Л., Басаргина Е.Н.

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

Ключевые слова: дети; пневмококковая инфекция;
хроническая сердечная недостаточность;
профилактика

Актуальность. Пневмококковая инфекция занимает ведущее место в структуре инфекции дыхательных путей у детей раннего возраста. Дети с различными формами патологии органов кровообращения и хронической сердечной недостаточностью (ХСН) составляют группу риска по тяжёлому течению пневмококковой инфекции. Одной из характеристик *Streptococcus pneumoniae* на современном этапе является его антибиотикорезистентность, поэтому вакцинация остаётся одним из основных методов профилактики данной респираторной инфекции.

Цель работы: определить эффективность вакцинации детей против пневмококковой инфекции при патологии органов кровообращения с ХСН.

Материалы и методы. Комплексно обследовано 92 ребёнка с ХСН на фоне кардиомиопатий (72 больных; 78%) и врождёнными пороками сердца (20 больных; 22%), в том числе корригированными (10,10%). Все пациенты распределены на 2 группы по типу контакта с патоген-ассоциированными молекулярными структурами пневмококка. Первую группу составили 42 ребёнка в возрасте от рождения до 5 лет, не имевшие контактов с полисахаридами *St. pneumoniae* (не привитые, не болевшие). Во вторую группу вошли 50 детей того же возраста, переболевшие и/или вакцинированные против пневмококковой инфекции. Из них 33 ребёнка имели завершённый курс вакцинации в рамках Национального календаря профилактических прививок РФ, 17 детей имели незаконченный курс вакцинации (V1 в период 0–24 мес, V2 в период 11–17 мес). У большинства пациентов определялась ХСН 2 степени — 82 (89%) ребёнка, ХСН 1 степени — у 10 (11%) пациентов. У всех больных определяли уровень анти-SPP IgG методом ИФА (тест система «VaccZyme™ Anti-PCP IgG2 Enzyme Immunoassay Kit»).

Результаты. Установлена значимая разница между уровнями антител к *St. pneumoniae* в двух группах больных с ХСН ($p > 0,05$). Максимальный средний уровень антител определялся у детей, получивших полный курс вакцинации в соответствии с возрастом ($64,0 \pm 23,7$ мг/л); дети, вакцинированные с нарушением графика, имели более низкие показатели иммунной защиты ($36,4 \pm 11,6$ мг/л). Минимальный средний уровень антител был отмечен у невакцинированных детей и составил $11,4 \pm 9,8$ мг/л.

Заключение. Дети раннего возраста с заболеваниями сердечно-сосудистой системы с ХСН при полном курсе вакцинации против пневмококковой инфекции вырабатывают адекватный иммунный ответ. Иммунизация конъюгированной пневмококковой вакциной эффективна у данной категории больных и должна проводиться в сроки, максимально приближенные к графику Национального календаря профилактических прививок РФ.

* * *