

## ОРГАНИЗАЦИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ С РЕСПИРАТОРНЫМ ХЛАМИДИОЗОМ

*А.Н. Маркина, Т.А. Капустина*

### ORGANIZATION OF MEDICAL CARE WITH RESPIRATORY CHLAMYDIA

*A.N. Markina, T.A. Kapustina*

ФГБУ «НИИ медицинских проблем Севера» СО РАМН, г. Красноярск

Представлено научное обоснование разработки комплекса мероприятий по организации медицинской помощи населению с заболеваниями верхнего отдела дыхательных путей, ассоциированных с хламидийной инфекцией.

**Ключевые слова:** хламидийная инфекция верхнего отдела дыхательного тракта, медицинская помощь населению, респираторный хламидиоз.

Provides the scientific rationale for developing a set of measures and guidelines to improve the organization of medical care of diseases of the upper respiratory tract associated with chlamydial infection.

**Keywords:** Chlamydia infection of upper respiratory tract, medical care for patients, respiratory chlamydiosis.

В последние 20 лет во всем мире возрастает количество воспалительных заболеваний респираторного тракта, обусловленных перераспределением роли основных инфекционных агентов и повышением этиологической роли внутриклеточной инфекции, в т. ч. и хламидий [3]. Многочисленные исследования позволили установить этиопатогенетическое значение хламидийной инфекции в возникновении заболеваний центральной и периферической нервной систем, опорно-двигательного аппарата, сердечно-сосудистой и бронхолегочной систем, пищеварительного тракта, глаз [2; 5].

**Цель** исследования — разработка комплекса мероприятий, направленных на совершенствование медицинской помощи лицам с заболеваниями верхнего отдела респираторного тракта, ассоциированными с хламидийной инфекцией.

Для установления частоты выявления хламидийной инфекции со слизистой оболочки верхнего отдела респираторного тракта использовались сводные данные обследования выборки взрослых и детских коллективов (ФГОУ СПО КМФК Росздрава, МУПП «Водоканал», детский сад № 3, гимназия № 1, лицей № 1), численность которых составила 1329 человек, и 498 больных, находящихся на стационарном лечении в ЛОР-отделении с патологией верхнего отдела дыхательных путей.

Частота выявления хламидий со слизистой оболочки верхнего отдела дыхательного тракта в очагах респираторного хламидиоза изучалась на примере 44 семей ЛОР-больных с идентифицированными хламидиями. Анализ качества работы поликлинического звена осуществлялся на основании опроса 245 стационарных ЛОР-больных по разработанной анкете. Репрезентативный объем групп определялся по методике В.И. Паниотто (1982) [4].

Лабораторные методы исследования включали идентификацию двух видов хламидий: *Chlamydia trachomatis* и *Chlamydia pneumoniae*. Верификация хламидийной инфекции осуществлялась одновременным использованием трёх тестов: прямой иммунофлюоресцентный анализ (выявление антигенов хламидий), полимеразноцепная реакция (выявление ДНК хламидий) и

иммуноферментный анализ (выявление противохламидийных антител).

У организованных детей и взрослых хламидийная инфекция верифицирована в 14,2 и 11,0 % соответственно, у ЛОР-больных — в 33,0—53,9 %. В 63,6 % семей ЛОР-больных, инфицированных хламидиями, отмечалось заражение и других членов семьи, прирост инфицированных лиц составил 44,1 %. Инфицированность всех членов семьи составила 42,9 %, более трети членов — в 46,4 % случаев. Результаты проведенного анкетирования выявили ряд недостатков в работе поликлинической службы (отсутствие настороженности врачей в отношении хламидийной инфекции верхнего отдела дыхательных путей).

Была разработана программа по организации медицинской помощи населению с хламидийным инфицированием верхнего отдела дыхательных путей со следующим комплексом мероприятий:

**I. Организационно-исполнительный раздел** ориентирован на разработку инструктивных приказов, регламентирующих текущую и перспективную работу по развитию медицинской помощи населению с респираторным хламидиозом. Основной точкой приложения директив должно стать амбулаторно-поликлиническое звено для решения следующих задач: а) ранняя клиническая и лабораторная диагностика респираторного хламидиоза; б) проведение лечения респираторного хламидиоза; в) диспансерное наблюдение; г) первичная и вторичная профилактика респираторного хламидиоза.

**II. Информационно-аналитический раздел** ориентирован на планирование лечебно-профилактических мероприятий для населения с респираторным хламидиозом, основываясь на систематическом анализе сведений о частоте его выявления в различных группах населения, и создание единой электронной базы данных и документальной отчетной информации, отражающей уровень и территориальную динамику заболеваемости.

**III. Лечебно-диагностический и профилактический раздел** включает три группы мероприятий: а) разработка диагностических лабораторных стандартов верификации респираторного хламидиоза; б) разработка стандартов лечебной помощи населению с респираторным хламидиозом и тактики

диспансерного наблюдения; в) устранение очагов респираторного хламидиоза, в особенности с внутрисемейным инфицированием.

В качестве стандарта лабораторной диагностики хламидийной инфекции разработана модель «прямых» и «непрямых» методов индикации возбудителя. Для непосредственного обнаружения поверхностных антигенов хламидийного возбудителя использован метод прямой иммуофлюоресценции. С целью выявления ДНК хламидийной клетки применялась полимеразноцепная реакция. В качестве вспомогательного теста диагностики хламидиоза использовался иммуоферментный анализ, позволяющий определить видоспецифические антитела против основного белка наружной мембраны возбудителя. В качестве стандарта лечения можно использовать разработанную нами схему этиотропного лечения, включающую циклическое использование двух антибиотиков макролидной группы (сумамед и вильпрафен) с обязательным включением иммунокорректирующих средств разной направленности [1].

IV. Учебно-методический раздел предусматривает введение в программу обучения студентов и курсантов ФПК материалов по эпидемиологии, клиническим проявлениям, диагностике и лечению респираторного хламидиоза для повышения

уровня знаний врачей различных специальностей и медицинских работников среднего звена.

#### СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Белова Е.В. Клинико-эпидемиологические аспекты хламидийного инфицирования верхнего отдела респираторного тракта у детей: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. — Красноярск. — 2008. — 22 с.
2. Борзенко О.В. Патология периферической нервной системы хламидийной этиологии: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. — СПб., 1998. — 20 с.
3. Пальчун В.Т., Гуров А.В., Чиквин В.Ю. Роль хламидийной и микоплазменной инфекции в заболеваниях верхних дыхательных путей / В.Т. Пальчун, А.В. Гуров, В.Ю. Чиквин // Вестник оториноларингологии. — 2006. — № 5. — С. 60—61.
4. Паниотто В.И., Максименко В.С. Количественные методы в социологических исследованиях / Киев: Здоровье, 1982. — 160 с.
5. Яковлев В.М. Сосудистый эндотелий и хламидийная инфекция. М.: Медицина, 2000. — 172 с.

#### Контактная информация:

Капустина Татьяна Анатольевна,  
тел.: 8 (391) 212-52-88, 8 (908) 021-99-02,  
e-mail: TAK34@yandex.ru

#### Contact information:

Kapustina Tatyana,  
phone: 8 (3912) 212-52-88, 8 (908) 021-99-02,  
e-mail: TAK34@yandex.ru

## ЗАРАЖЕННОСТЬ ИКСОДОВЫХ КЛЕЩЕЙ ВОЗБУДИТЕЛЯМИ МОНОЦИТАРНОГО ЭРЛИХИОЗА И ГРАНУЛОЦИТАРНОГО АНАПЛАЗМОЗА ЧЕЛОВЕКА НА ТЕРРИТОРИИ ТЮМЕНСКОЙ ОБЛАСТИ

Е.А. Брагина, Л.П. Колчанова, Т.Ф. Степанова

### INFECTION OF IXODES TICKS WITH MONOCYTIC EHRLICHIOSIS AND HUMAN GRANULOCYTIC ANAPLASMOSIS IN THE TERRITORY OF THE TYUMEN REGION

E.A. Bragina, L.P. Kolchanova, T.F. Stepanova

ФБУН «Тюменский научно-исследовательский институт  
краевой инфекционной патологии» Роспотребнадзора, г. Тюмень

Приведены данные исследования клещей *Ixodes persulcatus* P.Sch., *Ixodes trianguliceps* Bir. (*Exorpalpiger*), собранных в природных очагах Тюменской области, и показана их инфицированность эрлихиями и анаплазмами.

**Ключевые слова:** иксодовые клещи, эрлихии, анаплазмы.

These researches of ticks of *Ixodes persulcatus* P. Sch., *Ixodes trianguliceps* Bir. (*Exorpalpiger*) collected in the natural centers of the Tyumen region. The infectious of these ticks by ehrlichia and anaplasma is shown.

**Keywords:** *Ixodes ticks, ehrlichia, anaplasma.*

В РФ активно изучаются эрлихиозы и анаплазмозы человека: описываются клинические проявления, выявляются переносчики и их резервуарные хозяева. На сегодняшний день на территории РФ возбудители эрлихиозов и анаплазмозов выделены только из *I.persulcatus* [1; 2; 3].

**Материал и методы.** На наличие эрлихий и анаплазм исследовались клещи *Ixodes persulcatus*, собранные на четырёх ландшафтных подзонах Тюменской области (средняя тайга, южная тайга, подтайга, лесостепь).

Клещи собирались в период 2008—2011 гг. по стандартной методике на волокушу. Всего было

исследовано 2054 экземпляра клеща. На биостанции «оз. Кучак» для сбора клещей *I.trianguliceps* проводился очёс мелких млекопитающих. Всего было собрано и исследовано 254 клеща. Клещи тестировались методом ПЦР с гибридационно-флуоресцентной детекцией с использованием тест-систем производства ООО «Омникс» (Санкт-Петербург) на наличие следующих возбудителей: *Ehrlichia chaffeensis*, *Ehrlichia muris*, *Anaplasma phagocytophila*

**Результаты и обсуждения.** В среднем инфицированность клещей *I.persulcatus* анаплазмами и эрлихиями в 2008—2011 гг. колебалась от 5