

**ЗАКИРОВ И.И.**

615.371-053.2

ГОУ ВПО «Казанский государственный медицинский университет», г. Казань

Роль пневмококковой вакцины в реабилитации часто болеющих детей

Целью нашей работы явилась оценка клинико-иммунологической эффективности пневмококковой вакцины «Рнеумо-23» (P-23) у детей с частыми респираторными заболеваниями в анамнезе.

Под наблюдением находились 37 детей в возрасте от 5 до 11 лет, которые перенесли 4 и более эпизода острой респираторной инфекции (ОРИ) за последний год, в том числе острую пневмонию. В основную группу были включены 16 детей, однократно вакцинированные P-23. Группу сравнения составили 21 пациент, которым вакцинация не проводилась.

После введения вакцины P-23 у 3 (18,7%) пациентов наблюдались общие и местные поствакцинальные реакции. В одном случае был зарегистрирован подъем температуры тела до 37,4°C с развитием недомогания и слабости в первый день после введения вакцины. Симптомы купировались на вторые сутки и не потребовали дополнительного медикаментозного лечения. У двух пациентов наблюдалась местная поствакцинальная реакция в виде небольшой гиперемии и болезненности в месте инъекции. Симптомы появились на вторые сутки после вакцинации и также не потребовали дополнительной терапии.

В течение первого месяца после вакцинации у 2 из 16 детей был зарегистрирован эпизод ОРИ. В первом случае симптомы заболевания в виде заложенности носа, болей в горле, кашля, слабости и снижения аппетита появились на 12-й день после вакцинации. Катаральный синдром был купирован на 6-е сутки с помощью курса патогенетической терапии. Во втором случае катаральные явления в виде насморка, чихания и кашля появились на 18-й день после вакцинации. На второй день заболевания поднялась температура тела до субфебрильных цифр. На фоне патогенетической и симптоматической терапии температура тела снизилась на третьи сутки, катаральный синдром купировался на 8-й день заболевания. Необходимо отметить, что в обоих случаях отсутствовали показания для назначения антибактериальной терапии.

Клиническая эффективность вакцины P-23 оценивалась по частоте эпизодов ОРИ в катamnестическом наблюдении в течение 12 месяцев после введения вакцины.

Средняя частота ОРИ за 12 месяцев до вакцинации в основной группе детей составила 5,31±0,37 случаев, причем 62,5%

(10) пациентов перенесли эпизод острого бронхита, 31,2% (5) — острой пневмонии, 18,7% (3) — острого тонзиллита и 12,5% (2) — острого отита. В контрольной группе респираторная инфекция регистрировалась с частотой 5,14±0,23 ($p>0,05$) случаев, острый бронхит перенес каждый второй ребенок (52,4%), острую пневмонию каждый третий (28,6%), острый отит, тонзиллит, ларингит встречались реже — в 9,5, 14,3 и 9,5% случаев соответственно.

По данным катamnестического наблюдения, в группе вакцинированных детей кратность ОРИ уменьшилась в 1,6 раза и составила 3,25±0,28 случая в год, снизилась частота острого бронхита с 62,5 до 31,2% (5), повторную пневмонию перенес 1 ребенок (6,2%). Ни в одном случае не было зарегистрировано эпизодов острого отита и тонзиллита. В контрольной группе средняя частота ОРИ составила 4,57±0,22 случая за год, причем 42,8% (9) пациентов перенесли острый бронхит, 19,1% (4) — острый тонзиллит, повторная пневмония была зарегистрирована у двух пациентов (9,5%).

Динамика IgG антительного ответа к полисахаридному антигену *Streptococcus pneumoniae* (*S. pneumoniae*) была изучена у 27 пациентов, из них 15 (55,5%) были вакцинированы P-23, 12 (44,4%) составили контрольную группу. Исследование уровня антител проводили до вакцинации, через 3 месяца и через 1 год после нее.

Уровень IgG антител к антигену *S. pneumoniae* у детей основной группы до вакцинации составил 1,2±0,01 оптическая плотность (ОптП), через 3 месяца после введения P-23 снизился до 0,91±0,01 ОптП ($p<0,001$) и сохранялся на данном уровне в течение года — 0,84±0,05 ОптП ($p>0,05$).

В группе невакцинированных детей наблюдалась иная динамика: средние показатели IgG антител к моменту выздоровления от острой пневмонии составили 0,93±0,01 ОП, через 3 месяца показатели снизились до 0,51±0,06 ОптП ($p<0,001$), с последующим снижением в течение года до 0,32±0,04 ОптП ($p<0,001$).

Таким образом, введение вакцины P-23 детям с частыми ОРИ в анамнезе позволяет повысить напряженность титра специфических антител к полисахаридному антигену *S. pneumoniae*, снижая тем самым частоту и тяжесть респираторных инфекций.