

© Коллектив авторов, 2014

Т.В. Спичак¹, Л.К. Катосова², С.Б. Яцышина³, С.С. Ким⁴, М.Н. Прагег³,
О.А. Пономаренко², И.В. Зубкова²

КРИТИЧЕСКИЙ ВЗГЛЯД НА РЕЗУЛЬТАТЫ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ МИКОПЛАЗМЕННОЙ ЭТИОЛОГИИ У ДЕТЕЙ

¹Кафедра педиатрии и детской ревматологии педиатрического факультета ГБОУ ВПО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова, ²Лаборатория микробиологии и лаборатория экспериментальной иммунологии и вирусологии НИИ Педиатрии ФГБУ «Научный центр здоровья детей» РАМН, ³Отдел молекулярной диагностики и эпидемиологии ФБУН «Центральный научно-исследовательский институт эпидемиологии» Роспотребнадзора, ⁴Детская городская поликлиника № 138 ЮЗАО г. Москвы

С целью проведения сравнительного анализа этиологической диагностики *M. pneumoniae*-инфекции у 48 детей 3–17,5 лет с внебольничной пневмонией (ВП) средней тяжести выполнены исследования методами ПЦР в 38 трахеальных аспиратах и 48 – в мазках из ротоглотки (и 474 детей группы сравнения), а также тестирование ИФА парных сывороток от 48 больных и 45 детей группы сравнения на специфические антитела (АТ) к *M. pneumoniae* и *S. pneumoniae*. У 16 (33,3%) больных ВП в парных сыворотках обнаружены IgM АТ к *M. pneumoniae*, IgA АТ в 1-й и 2-й пробах – у 12,8 и 10,4%, а IgG АТ – у 10,4 и 25% детей ($p < 0,05$) соответственно. В группе сравнения IgM, IgA и IgG АТ выявлены соответственно у 6,6, 4,4 и 11,1% детей, что является признаком инapparантной или перенесенной инфекции. Методом ПЦР *M. pneumoniae* обнаружена только у 9 (18,8%) детей с ВП. Частота детекции *M. pneumoniae* методами ПЦР и ИФА совпала в 9 (56,2%) из 16 случаев. Все положительные результаты ПЦР на *M. pneumoniae* подтвердились выявлением IgM АТ. Из 39 ПЦР-негативных больных 7 имели серологические маркеры *M. pneumoniae*-инфекции, но у 5 из них исключена острая *M. pneumoniae*-инфекция. Принимая результаты ПЦР за «референтные», ИФА выявил 12,8% ложноположительных и 2,6% ложноотрицательных результатов. Таким образом, одновременная детекция *M. pneumoniae*-инфекции на основании определения АТ класса IgM (ИФА) и положительного результата ПЦР повышает надежность диагностики и позволяет точнее определить ведущий агент инфекции при серопозитивных вариантах одновременно на *M. pneumoniae* и *S. pneumoniae*.

Ключевые слова: микоплазменная инфекция, ПЦР и ИФА диагностика, внебольничная пневмония, дети.

With the aim of the comparative study of *M. pneumoniae*-infection etiological diagnosis, PCR analysis and IFA in paired serum samples were carried out in 48 children (3–17,5 years of age) with moderate community-acquired pneumonia (CAP). PCR analysis was performed on 38 tracheal aspirate samples, 48 nasopharyngeal swab samples (474 children in control group). IFA in paired serum samples of 48 patients with CAP and 45 children of control group was carried out to identify *M. pneumoniae* and *S. pneumoniae* specific antibodies. *M. pneumoniae* IgM antibodies in paired samples were found in 16 (33,3%) patients with CAP, IgA were found in 12,8% and 10,4% (1st and 2nd sample respectively), IgG – in 10,4% and 25% children respectively ($p < 0,05$). In control group, IgM, IgA and IgG antibodies were discovered in 6,6%, 4,4% and 11,1% respectively, it is a sign of inapparant or past infection. PCR analysis revealed *M. pneumoniae* in 9 (18,8%) patients with CAP only. The frequency of *M. pneumoniae* detection by PCR and IFA methods matches in 9 of 16 cases (56,2%). All positive PCR results were proved by IgM antibodies detection. 7 of 39 PCR-negative

Контактная информация:

Спичак Татьяна Владимировна – д.м.н., проф. каф. педиатрии и детской ревматологии педиатрического факультета ГБОУ ВПО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова

Адрес: 119991 г. Москва, Ломоносовский пр-кт, 2/62

Тел.: (903) 115-63-17, E-mail: tv.spichak@mail.ru

Статья поступила 19.03.14, принята к печати 31.03.14.