

К. Д. Чичирельо-Константинович, Л. В. Мороз, Т. В. Константинович
**РОЛЬ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ В ФОРМИРОВАНИИ КЛЕТОЧНО-
ГУМОРАЛЬНОГО ДИСБАЛАНСА У БОЛЬНЫХ НЕГОСПИТАЛЬНОЙ ПНЕВМОНИЕЙ
МОЛОДОГО ВОЗРАСТА**

Винницкий национальный медицинский университет им. Н. И. Пирогова

В свете возрастающей актуальности причин тяжелого течения негоспитальной пневмонии (НП), а также повышения показателя смертности среди пациентов молодого возраста (18–44 лет) вследствие осложнений, перед клинической медициной остро становится вопрос исследования иммунологической почвы этих патологических изменений. В эру антибиотикорезистентности становится все трудней найти первичную причину острых морфологических изменений в легких, на первый план этиологического звена выходят коморбидные вирусно-бактериальные ассоциации. Они же, вследствие каскадного патогенетического механизма, ведут к иммунологическому дисбалансу, что в свою очередь, ускоряет воспалительно-дегенеративный процесс в ткани легких и существенно влияет на эффективность лечения НП и летальность.

Цель — изучить влияние персистирующей цитомегаловирусной инфекции (П-ЦМВИ) на показатели иммунитета у иммунокомпетентных пациентов с НП молодого возраста.

Материалы и методы

Под наблюдением находилось 105 больных НП (51,4 % женщин, 48,6 % мужчин), средний возраст по группе — (34,1 ± 0,8) лет, и 61 практически здоровых респондентов, репрезентативных по возрастным и гендерным показателям. Диагноз НП ставился согласно действующему Унифицированному протоколу оказания медицинской помощи взрослым больным с НП «НП у взрослых лиц: этиология, патогенез, классификация, диагностика, антибактериальная терапия и профилактика» (2016 г.). Оценку тяжести НП проводили согласно шкале PORT (Patient Outcome Research Team). Наличие П-ЦМВИ оценивали

согласно серологическим маркерам CMV IgG, авидности антител IgG. В иммунологическом статусе изучали показатели клеточного (CD3, CD4, CD8, CD22) и гуморального (секреторные IgA, IgM, IgG) иммунитета в абсолютном и относительном значениях. Статистический анализ полученных данных проводили с помощью пакета статистических программ SPSS 12.0 для Windows.

Результаты

П-ЦМВИ наблюдалась у 48,2 % больных НП и 20,5 % респондентов группы контроля ($p = 0,003$). Среди П-ЦМВИ-позитивных больных НП низкая авидность (< 39 % — свидетельствует о недавнем заражении П-ЦМВИ) наблюдалась в 39 (37,1 %) случаев. Средняя авидность (40–60 % — свидетельствует о периоде реконвалесценции П-ЦМВИ) — у 31 (29,5 %) больных. Высокая авидность (≥ 60 % — свидетельствует о длительной П-ЦМВИ) — 12 (11,4 %) больных НП ($p = 0,007$).

Показатель длительной П-ЦМВИ характеризовался достоверным возрастанием среди женщин ($p = 0,043$; $\chi^2 = 8,164$). Показатель наличия П-ЦМВИ увеличивался соответственно возрасту ($p = 0,045$) и коррелировал с классом риска летальных исходов НП ($p < 0,0001$). У пациентов с высокой степенью П-ЦМВИ-авидности отмечались достоверно более высокие показатели CD3 ($p < 0,0001$), CD4 ($p = 0,001$) в сравнении с теми, кто имел среднюю и низкую авидность. Наличие П-ЦМВИ у респондентов мужского пола ассоциировалось с достоверным снижением CD3 ($p < 0,0001$), CD4 ($p < 0,0001$), CD8 ($p = 0,002$).

Выводы

П-ЦМВИ негативно влияет на течение НП у больных молодого возраста без иммунодефицита. Наличие П-ЦМВИ существенно нарушает клеточно-гуморальный гомеостаз путем преимущественного подавления клеточного звена.