**Актуальні проблеми практичної медицини**

**ХЛАМИДИЙНАЯ ПНЕВМОНИЯ НА ФОНЕ СИНДРОМА ХРОНИЧЕСКОЙ УСТАЛОСТИ**

**Бильченко О.С., Химич Т.Ю., Красовская Е.А**

Харьковский национальный медицинский университет, профессор кафедры ПВМ№2 и медсестринства

Изучали течение хламидийной пневмонии (ХП) на фоне синдрома хронической усталости (СХУ). Под наблюдением находилось 58 больных с ХП. В зависимости от тяжести клинической картины больные были разделены на 2 группы: 1 группу составили пациенты с легким и затяжным течением пневмонии (21 человек - 36,2%); у больных 2-й группы (37 человек - 63,8%) до поступления в клинику на протяжении 4-5 месяцев были выражены симптомы СХУ (немотивированная усталость и снижение работоспособности, плохой сон, мышечная слабость, головные боли, лимфоаденопатия. У всех больных исследовался иммунологический статус. Были выявлены сниженные показатели факторов неспецифической защиты, а также снижение иммунорегуляторного индекса СД4/СД8, снижение концентрации IgG, а также повышение уровня антител к вирусам герпетической группы разного типа. Клиническая картина ХП у пациентов данной группы отличалось более тяжелым течением. При рентгенологическом исследовании определялось преимущественно двустороннее поражение легочной ткани в виде множественных мелкопятнистых участков инфильтрации. У больных ХП отмечен умеренный лейкоцитоз, значительное ускорение СОЭ. Лейкоцитарная формула была без изменений. В 25% случаев был выражен лимфоцитоз, у 35% - лимфопения. У всех пациентов 2-й группы отмечено повышение титра антител класса G к Сhlamidiа pneumoniаe более чем в 6 раз, титр антител класса М к Сhlamidiа pneumoniаe был повышен в 3,5 раза у 21% больных I группы и в 5,8 раз у 43% больных 2-й группы. Кроме того, у 38% больных II-й группы отмечено повышение титра антител класса G к Сhlamidiа trachomatis в 4 раза. При исследовании промывных вод бронхов у больных II группы кроме Сhlamidiа trachomatis в 45% случаев были выделены Klebsiella pneumoniаe, Staphylococcus aureus, Streptococcus pneumoniae. Таким образом, иммунные нарушения у больных ХП на фоне СХУ влияют на то, что течение болезни более тяжелое, а возможной причиной ее развития является бактериально-вирусная ассоциация.