Микоплазменная пневмония (респираторный микоплазмоз): причины появления, симптомы, диагностика и способы лечения.

**Определение**

Микоплазменная пневмония – это атипичная легочная инфекция, возбудителем которой является бактерия *Мycoplasma pneumoniae*. Респираторный микоплазмоз может поражать различные участки дыхательного тракта и проявляться в виде назофарингита, трахеита, бронхита, пневмонии и бронхиальной астмы.

Хотя микоплазмы относятся к бактериям, однако не имеют клеточной стенки – в этом они схожи с вирусами. Но в отличие от вирусов эти патогены не нуждаются в клетке-хозяине для репликации. Таким образом, они представляют собой одноклеточные микроорганизмы, занимающие промежуточное положение между бактериями и вирусами.

Отсутствие клеточной стенки позволяет бактерии легко прикрепляться к эпителию дыхательных путей. Легочная разновидность микоплазм похожа на собственные клетки респираторного эпителия организма, поэтому реакция иммунной системы на нее часто бывает запоздалой и смазанной, а диагностика и лечение микоплазменной пневмонии проходит гораздо сложнее, чем вирусной или бактериальной.

В начале декабря 2023 года Роспотребнадзор предупредил о зафиксированных случаях пневмонии в России, вызванной нетипичной бактерией *Mycoplasma pneumoniae*. Инфекция передается воздушно-капельным путем при чихании или кашле, что делает ее очень заразной, особенно в условиях тесного контакта с инфицированным человеком.

Бактерии для выживания необходима влажная и теплая среда, она не может долго существовать вне живого организма. Соответственно, вероятность заражения через загрязненные поверхности или предметы невелика.

После проникновения в дыхательные пути микроорганизм распространяется до нижних отделов легких, где начинает активно размножаться. Этот процесс вызывает воспаление в легких, что проявляется характерными симптомами. Полный цикл развития микоплазмы составляет примерно 6 суток.

Микоплазменная пневмония наблюдается преимущественно у детей и подростков, чаще встречается в организованных коллективах с тесными контактами (в дошкольных, школьных и студенческих группах, у военнослужащих и др.), возможны семейные случаи инфекции. Характерны сезонные колебания заболеваемости с пиком в осенне-зимний период.

Недавняя сильная вспышка микоплазменной пневмонии в Китае, по мнению экспертов, вызвана резистентными разновидностями микоплазмы из-за бесконтрольного применения антибиотиков за время пандемии коронавирусной инфекции.

**Классификация заболевания**

Начало заболевания, как правило, постепенное, хотя может быть подострым или острым.

Выделяют респираторные, нереспираторные и генерализованные проявления микоплазменной пневмонии.

Могут встречаться мелкоочаговые, сегментарные и полисегментарные пневмонии.

Течение заболевания чаще легкое или среднетяжелое.

**Симптомы микоплазменной пневмонии**

Инкубационный период микоплазменной инфекции может продолжаться от 3 до 14 дней, а в некоторых случаях – до 3 недель.

Симптомы заболевания схожи с таковыми при сезонных ОРВИ, поэтому диагностировать микоплазменную пневмонию только по внешним признакам нельзя.

На начально стадии возникает поражение верхних дыхательных путей, которое протекает в виде катарального назофарингита, ларингита, реже острого трахеобронхита. Отмечается заложенность носа, сухость в носоглотке, першение в горле, осиплость голоса. Ухудшается общее состояние, постепенно нарастает температура до субфебрильных значений, появляется слабость, потливость.

Основным характерным симптомом этого заболевания является постоянный, медленно ухудшающийся, непрекращающийся приступообразный кашель, напоминающий кашель при коклюше. Кашель варьирует от непродуктивного до умеренно продуктивного, с изменением цвета мокроты, развивающимся на поздних стадиях заболевания. Отсутствие кашля делает диагноз микоплазменной пневмонии маловероятным. Встречаются следующие симптомы:

* озноб, повышенная температура тела;
* общее недомогание, головная боль;
* царапающая боль в горле;
* першение в глотке и гортани;
* ринит, боль в ушах;
* боль в груди и трахеи (результат длительного кашля);
* плевритная боль в груди, одышка (редко);
* хрипы.

Симптомы интоксикации обычно выражены слабо. Явления легочной недостаточности не характерны для этого вида пневмонии.

**Диагностика микоплазменной пневмонии**

При диагностировании пневмонии, вызванной микоплазмами, применяются следующие виды диагностики:

* клинические анализы крови и мочи. Скорость оседания эритроцитов (СОЭ) повышается при микоплазменной инфекции;

