

КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ОСТРЫХ РЕСПИРАТОРНЫХ ВИРУСНЫХ ИНФЕКЦИЙ ПО ДАННЫМ ИНФЕКЦИОННОГО СТАЦИОНАРА Г. НАЛЬЧИКА

Маржохова А.Р., Плоскирева А.А., Балагова Л.Э.

ФГБОУ ВО «Кабардино-Балкарский государственный университет им. Х.М. Бербекова», Нальчик, e-mail: lbalagova@yandex.ru

Актуальность острых респираторных вирусных инфекций (ОРВИ) и гриппа обусловлена их широким распространением, поражением любых возрастных, профессиональных, половых групп населения, наличием тяжелых осложнений, трудностью лечения и большим социально-экономическим ущербом. Целью исследования явилось изучение особенностей современного течения ОРВИ и гриппа по данным инфекционного стационара в сезоне 2018-2019 гг. Рассмотрено 572 истории болезней пациентов с диагнозом «ОРВИ» и 29 историй болезней пациентов с диагнозом «грипп», лечившихся в ГУЗ ЦПБ со СПИД и ИЗ г. Нальчика (эпидемический сезон 2018–2019 гг.). В работе дана сравнительная клиническая и эпидемиологическая характеристика больных ОРВИ и гриппом. Всем больным гриппом диагноз был установлен на основании ПЦР-диагностики, у 28 больных был выявлен вирус гриппа А (H1N1). У 1 больного был выявлен вирус гриппа В. Диагноз «ОРВИ» выставлялся клинически и эпидемиологически. Было установлено, что группы больных с ОРВИ и гриппом были сопоставимы по полу, возрасту и преморбидному фону. В группе больных гриппом заболевание протекало тяжелее, чем у больных ОРВИ. Больные гриппом провели больше койко-дней в стационаре. В отличие от больных ОРВИ у больных гриппом ведущим симптомом был сухой кашель, более высокая и длительная лихорадка, склерит, зернистость задней стенки глотки петехии на твердом небе, а также боли в глазных яблоках. У больных ОРВИ наиболее частым осложнением был бронхит, а у больных гриппом – острая пневмония. Все больные получали или тамифлю, или арбидол. Летальных случаев не было.

Ключевые слова: грипп, острая респираторно-вирусная инфекция, заболеваемость, летальность.

CLINICAL AND LABORATORY CHARACTERISTICS OF ACUTE RESPIRATORY VIRAL INFECTIONS ACCORDING TO THE INFECTIOUS HOSPITAL THE CITY OF NALCHIK

Marikova A.R., Ploskireva A.A., Balagova L.E.

Kabardino-Balkarian state University H. M. Berbekova", Nalchik, e-mail: lbalagova@yandex.ru

The relevance of acute respiratory viral infections (ARVI) and influenza is due to their wide spread, the defeat of any age, professional, sexual groups of the population, the presence of severe complications, the difficulty of treatment and a large socio-economic damage. The purpose of the study was to study the features of the current course of ARVI and influenza according to the data of the infectious hospital in the 2018-2019 season. 572 case histories of patients diagnosed with ARVI and 29 case histories of patients diagnosed with influenza who were treated in the Central hospital with AIDS and from Nalchik (epidemic season 2018-2019) were reviewed. The paper presents a comparative clinical and epidemiological characteristics of patients with ARVI and influenza. All patients with influenza were diagnosed on the basis of PCR diagnostics, and 28 patients were diagnosed with influenza a (H1N1) virus. 1 patient was identified influenza virus B. the Diagnosis of ARVI was exhibited clinically and epidemiologically. It was found that the groups of patients with ARVI and influenza were comparable in gender, age, and premorbid background. In the group of patients with influenza, the disease was more severe than in patients with ARVI. Patients with the flu spent more bed days in the hospital. In contrast to ARVI patients, the leading symptoms in flu patients were dry cough, higher and longer fever, scleritis, graininess of the back wall of the petechiae pharynx on the hard palate, and pain in the eyeballs. In ARVI patients, the most common complication was bronchitis, and in flu patients, acute pneumonia. All patients received either Tamiflu or Arbidol. There were no fatalities.

Keywords: influenza, acute respiratory viral infection, morbidity, lethality.

Актуальность острых респираторных вирусных инфекций (ОРВИ) и гриппа обусловлена их широким распространением, поражением любых возрастных, профессиональных, половых групп населения, наличием тяжелых осложнений, трудностью

лечения и большим социально-экономическим ущербом. Это воздушно-капельные инфекции, передающиеся достаточно легко и отличающиеся высокой контагиозностью. Кроме этого, их характеризует выраженная полиэтиологичность (более 200 видов вирусов). По данным статистических отчетов, в нашей стране от 27,3 до 41,2 млн заболевших гриппом и другими острыми респираторно-вирусными инфекциями каждый год [1].

По данным авторов, изучавших данную проблему, возбудителей респираторных инфекций вирусной природы насчитывается более 200 [2; 3]. Не всегда при этих заболеваниях формируется устойчивый пожизненный иммунитет, и человек за свою жизнь может болеть этими инфекционными заболеваниями по много раз. Это тем более актуально для гриппа, поскольку вирус гриппа А способен на многочисленные мутации.

Из всех респираторно-вирусных инфекций именно грипп протекает наиболее тяжело. По данным литературы, с 2009 г. в зимне–весенние периоды в России у заболевших наиболее часто определяли три вируса гриппа: А(Н1N1) pdm09, А(Н3N2) и В (представлен эволюционными линиями В/Ямагата- и В/ Виктория-подобными) [4; 5].

Проблема профилактики и снижения заболеваемости острыми респираторными инфекциями сегодня носит государственный характер. Именно поэтому в предэпидемическом периоде осенью ежегодно проводится вакцинация от гриппа в сентябре-октябре в зависимости от климатической зоны.

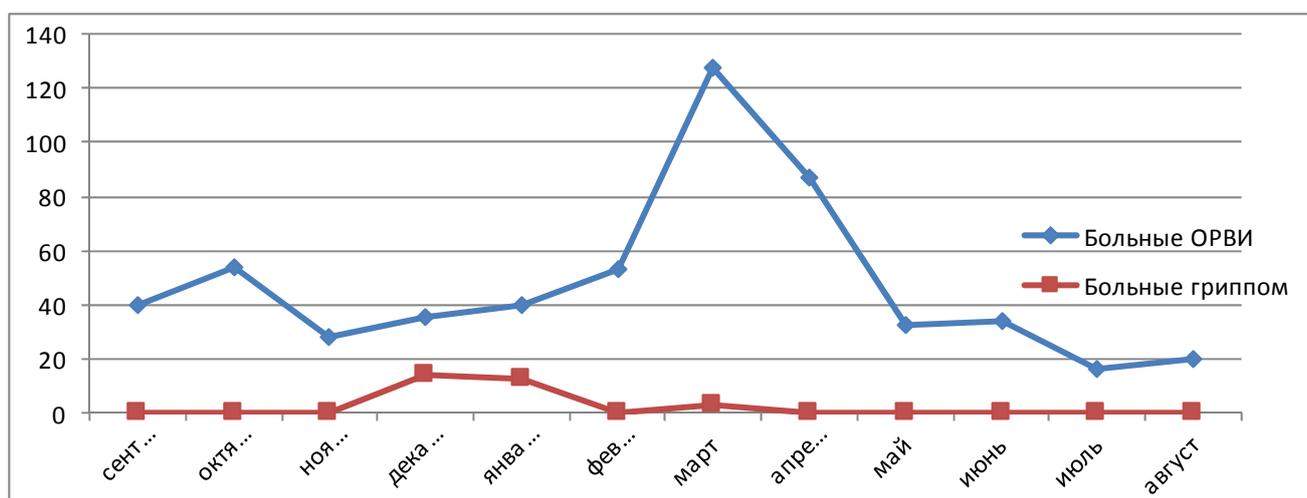
Цель исследования: изучить особенности современного течения ОРВИ и гриппа по данным инфекционного стационара в сезоне 2018-2019 гг.

Материалы и методы исследования. Было изучено 572 истории болезней пациентов с диагнозом «ОРВИ» и 29 историй болезней пациентов с диагнозом «грипп», лечившихся в ГУЗ ЦПБ со СПИД и ИЗ г. Нальчика (эпидемический сезон 2018–2019 гг.). Вычисляли средние арифметические и проценты по отношению к общим значениям изучаемых параметров.

Результаты исследования и обсуждение

Как следует из рисунка, подъем заболеваемости ОРВИ наблюдался в марте, а гриппа – в декабре-январе.

Среди больных ОРВИ было 207 мужчин (36,2%) и 365 женщин (63,8%), из них 4 беременные. Возраст больных от 22 до 72 лет. Среди больных гриппом 11 мужчин (38%) и 18 женщин (62%) в возрасте от 16 до 67 лет. В обеих группах преобладали больные в возрасте от 31 до 50 лет – наиболее активная группа населения (табл. 1).



Распределение заболеваемости ОРВИ и гриппом в годовой динамике

Таблица 1

Распределение больных по возрасту

Нозология	Возраст больных (лет)			
	15-30	31-50	51-70	старше 70 лет
Количество больных с ОРВИ, n (%)	119 (20,8%)	311(54,4%)	130 (22,7%)	12 (2,1%)
Количество больных с гриппом, n (%)	8 (27,6%)	12 (41,4%)	9 (31%)	0

По тяжести течения больные с ОРВИ распределились следующим образом: у 52 заболевание проходило в легкой форме (9%), у 442 отмечалась средняя тяжесть течения (77,4%), у 78 - тяжелое течение заболевания (13,6%). Всем больным диагноз выставлялся клинически и эпидемиологически.

У 8 больных гриппом наблюдалось тяжелое течение заболевания (38%) (у троих на фоне беременности), у 21 – среднетяжелое. Легкого течения не наблюдалось. Всем больным гриппом диагноз был установлен на основании ПЦР-диагностики, у 28 больных был выявлен вирус гриппа А (H1N1). У 1 больного был выявлен вирус гриппа В. Все заболевшие гриппом не были привиты.

В среднем больные с ОРВИ провели в стационаре 17 койко-дней, а больные гриппом - 22.

Подавляющее большинство больных с ОРВИ и гриппом поступили на 1-2-й день заболевания, больные с тяжелым течением заболеваний, как правило, обращались позже 3-го дня заболевания.

В таблице 2 представлены сопутствующие заболевания, имевшиеся у больных с ОРВИ и гриппом. У больных с ОРВИ наиболее часто встречались такие сопутствующие заболевания, как ИБС, гипертоническая болезнь, хронический гастрит, хронический панкреатит, сахарный диабет второго типа. А у больных гриппом: ИБС, хронический гастрит, хронические гепатиты различной этиологии, хронический панкреатит и анемия (у беременных).

Все больные отмечали острое начало заболеваний.

Таблица 2

Сопутствующие заболевания у больных гриппом и ОРВИ

Сопутствующие заболевания		Больные с ОРВИ, n (%)	Больные с гриппом, n (%)
Хронические заболевания органов дыхания в стадии обострения	Хронический бронхит	28 (4,89%)	2 (6,89%)
	Эмфизема легких	2 (0,34%)	-
Заболевания сердечно-сосудистой системы	ИБС	83 (14,5%)	4 (13,79%)
	Гипертоническая болезнь	56 (9,7%)	3 (10,34%)
Сахарный диабет 2-го типа		34 (5,94%)	2 (6,89%)
Заболевания ЖКТ	Хронические гепатиты различной этиологии	12 (2,09%)	3 (10,34%)
	Хронический гастрит	31 (5,4%)	4 (13,79%)
	Язвенная болезнь желудка	17 (2,97%)	-
	Хронический панкреатит	52 (9,09%)	3 (10,34%)
Заболевания мочевыделительной системы	Хронический пиелонефрит	13 (2,27%)	2 (6,89%)
	Хронический гломерулонефрит	6 (1,04%)	-
	Хронический цистит	17 (2,97%)	-
Хронический гайморит в стадии обострения		18 (3,14%)	1 (3,44%)
Хронический отит в стадии обострения		9 (1,57%)	-
Анемия		5 (0,87%)	3 (10,34%)
Хронический алкоголизм		23 (4,02%)	1 (3,44%)

У больных с ОРВИ наиболее часто наблюдались следующие симптомы: лихорадка от 38,1 до 39 °С до 3 дней, головная боль, ринит, першение и боль в горле, слабость, снижение

работоспособности (табл. 3).

Больные гриппом H1N1 жаловались на сухой, приступообразный кашель, выраженную слабость, недомогание, разбитость, боли в мышцах, заложенность носа, ринорею, боли при движении глазных яблок. Объективно наблюдалась гиперемия слизистой глаз, покраснение глотки с зернистостью задней стенки. Нередко на твердом небе имелись петехиальные высыпания. Аускультативно в легких чаще выслушивалось жесткое дыхание.

У больных с ОРВИ наиболее частым осложнением был острый бронхит, а у больных гриппом – острая пневмония (табл. 4).

У большинства больных в общем анализе крови отмечалась лейкоцитопения при поступлении в стационар, которая сменялась лейкоцитозом при развитии осложнений, вызванных бактериальной флорой.

У 32 больных ОРВИ и 7 больных гриппом в общем анализе мочи имелись признаки воспаления.

Таблица 3

Симптомы у больных при поступлении в стационар

Симптомы		Больные с ОРВИ, n (%)	Больные с гриппом, n (%)
Сухой кашель		87 (15,2%)	23 (79,3%)
Влажный кашель		12 (2%)	-
Одышка		8 (1,39%)	14 (48,27%)
Головная боль		432 (75,5%)	29 (100%)
Головокружения		43 (7,5%)	5 (17,24%)
Миалгии, ломота в костях		12 (2%)	21 (72,4%)
Артралгии		7 (1,22%)	2 (6,89%)
Слабость		503 (87,9%)	29 (100%)
Тошнота, рвота		21 (3,67%)	8 (27,58%)
Озноб		82 (14,3%)	23 (79,31%)
Лихорадка	37-38 °С	127 (22,2%)	4 (13,79%)
	38,1-39 °С	390 (68,1%)	10 (34,48%)
	39,1-40 °С	43 (7,5%)	11 (37,93%)
	Выше 40 °С	12 (2%)	4 (13,79%)
Длительность лихорадки	1 день	131 (22,9%)	-
	2 дня	165 (28,84%)	3 (10,34%)

	3 дня	222 (38,8%)	5 (17,24%)
	Более 3 дней	54 (9,44%)	21 (72,4%)
Снижение работоспособности		572 (100%)	29 (100%)
Боли в горле и першение		151 (26,3%)	7 (24,1%)
Насморк, затрудненное носовое дыхание		463 (80,9%)	26 (89,6%)
Боли при движении глазных яблок		-	25 (86,2%)
Боли в области надбровных дуг		18 (3,14%)	3 (10,34%)
Объективно:	инъекция сосудов склер	23 (4,0%)	25 (86,2%)
	гиперемия лица	23 (4,0%)	24 (82,75%)
	гиперемированные миндалины и слизистая ротоглотки	45 (7,86%)	7 (24,1%)
	зернистость задней стенки глотки	14 (2,44%)	26 (89,65%)
	петехии на твердом небе	11 (1,92%)	23 (79,3%)
	глухость сердечных тонов	83 (14,5%)	19 (65,5%)
	повышение АД	56 (9,7%)	3 (10,3%)
	снижение АД	21 (3,67%)	1 (3,44%)
	жесткое дыхание в легких	30 (5,24%)	27 (93,1%)
	сухие и влажные хрипы в легких	30 (5,24%)	12 (41,37%)

Таблица 4

Осложнения у больных с ОРВИ и гриппом

Осложнения		Больные с ОРВИ, n (%)	Больные с гриппом, n (%)
Со стороны органов дыхания	Острый бронхит	11 (1,9%)	4 (13,8%)
	Острая пневмония	3 (0,5%)	5 (17,2%)
Острый гайморит		1 (0,17%)	0
Острый отит		1 (0,17%)	0

Острый фарингит		6 (1%)	0
Острый тонзиллит		8 (1,4%)	0

Все больные с подтвержденным гриппом и больные с тяжелым течением ОРВИ получали противовирусную терапию. С этой целью назначали ингибитор нейраминидазы тамифлю (осельтамивир) по 75-150 мг два раза в день в течение 5 дней в зависимости от тяжести заболевания.

Остальные больные получали противовирусный препарат арбидол по 200 мг 4 раза/сут. (каждые 6 ч) в течение 5-7 суток, затем разовую дозу 2 раза в неделю.

Этиотропная терапия назначалась в первые три дня заболевания [5]. Антибактериальную терапию получали 28 человек из 31 больных - чаще цефтриаксон и цефоксим. Кроме того, больные получали дезинтоксикационную, симптоматическую терапию и общеукрепляющую. Все больные выздоровели и были выписаны из стационара.

Обсуждение и выводы. В ходе проведенных исследований было установлено, что не все больные с симптомами острых респираторных вирусных инфекций были обследованы на грипп. Это было связано в основном с экономическими причинами, так как ПЦР-диагностика достаточно затратное исследование. Диагноз «грипп» был выставлен больным только при лабораторном подтверждении наличия вируса гриппа у этих больных. Всем остальным был выставлен диагноз «ОРВИ» клинически и эпидемиологически.

Выявление у больных гриппом, госпитализированных в эпидемическом сезоне 2018-2019 гг., вируса А(Н1N1) не противоречит и данным литературы [2; 5] о том, что, несмотря на то что в последние годы грипп типа А утратил пандемический характер распространения в человеческой популяции, он по-прежнему является основным этиологическим фактором гриппа, и в основном циркулируют два его варианта: А(Н1N1) и А(Н3N2).

В результате проведенной работы было установлено, что группы больных с ОРВИ и гриппом были сопоставимы по полу, возрасту и преморбидному фону. В группе больных гриппом легкого течения заболевания не наблюдалось, но тяжелых форм было больше относительно группы больных ОРВИ.

Больные гриппом провели больше койко-дней в стационаре.

В отличие от больных ОРВИ у больных гриппом ведущим симптомом был сухой кашель, более высокая и длительная лихорадка, склерит, зернистость задней стенки глотки петехии на твердом небе, а также боли в глазных яблоках.

У больных ОРВИ наиболее частым осложнением был бронхит, а у больных гриппом – острая пневмония. Все больные получали противовирусную терапию - тамифлю или арбидол, а также антибиотики по показаниям. Летальных случаев не было.

Список литературы

1. Карпова Л.С., Столярова Т.П., Поповцева Н.М., Столяров К.А., Соминина А.А., Бурцева Е.И. Сравнение эпидемии гриппа 2016 года и пандемии 2009 года по материалам двух национальных центров ВОЗ в Российской Федерации // Эпидемиология и Вакцинопрофилактика. 2016. № 4(89). С. 4-12.
2. Жигарловский Б.А., Салтыкова Т.С., Иваненко А.В., Волкова Н.А., Антонова В.И. Этиологическая характеристика ОРВИ и гриппа в последние годы в г. Москве // Инфекционные болезни в современном мире: эволюция, текущие и будущие угрозы: материалы X Ежегодного Всероссийского Конгресса по инфекционным болезням с международным участием (Москва, 26-28 февраля 2018 г.). М., 2018. С. 11.
3. Баранова И.П., Малова И.А., Федосеева Н.В. Этиологическая структура ОРВИ и гриппа у пациентов, госпитализированных в стационар закрытого административного территориального образования // Инфекционные болезни: приложение. 2014. № 12. С. 28.
4. Львов Д.К., Бурцева Е.И., Мукашева Е.А., Колобухина Л.В., Трушакова С.В., Бреслав Н.В., Феодоритова Е.Л., Меркулова Л.Н., Краснослободцев К.Г., Морозова Е.О., Федякина И.Т., Аристова В.А., Вартамян Р.В., Кистенева Л.Б., Прилипов А.Г., Альховский С.В., Росаткевич А.Г., Кружкова И.С., Беляев А.Л., Аксельрод Э.В., Базарова М.В., Сметанина С.В. Активность вирусов гриппа в сезон 2017-2018 гг. в России и странах Северного полушария: конфликт по В-вирусному компоненту вакцин // Эпидемиология и Вакцинопрофилактика. 2019. №18(3). С.13-21.
5. Селькова Е.П., Гренкова Т.А. 1, Гудова Н.В., Оганесян А.С. Итоги эпидсезона 2017/18 гг. по гриппу и острой респираторной вирусной инфекции. Особенности этиотропной терапии // РМЖ «Медицинское обозрение». 2018. №11. С. 49-53.