

УДК 616.24-002-071-074:616.921.5-022.6-036.21

**АНАЛИЗ КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ
У БОЛЬНЫХ ПНЕМОНИЯМИ В ЭПИДЕМИЧЕСКИЙ ПЕРИОД ГРИППА А/Н1N1,
АССОЦИИРОВАННЫМИ С ВТОРИЧНЫМ БАКТЕРИАЛЬНЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ**

Абраменко Д. М., Холод П. Б.

Научный руководитель: Е. Л. Красавцев

**Учреждение образования
«Гомельский государственный медицинский университет»
г. Гомель, Республика Беларусь**

Грипп — острое респираторное вирусное заболевание, вызываемое вирусами гриппа А и В. Это заболевание является одной из наиболее массовых инфекций человечества и характеризуется поражением как верхних, так и нижних дыхательных путей и наличием соответствующих клинических симптомов. Вирусы гриппа А и В ежегодно наносят огромный экономический ущерб, вследствие вызываемых ими эпидемий, которые еще более усугубляются антигенной изменчивостью вируса гриппа А [1]. Наибольшее количество смертельных исходов от гриппа связано не непосредственно с этим заболеванием, а с осложнениями гриппозной инфекции (главным образом, пневмониями, частота которых колеблется от 15 % при гриппе А/Н1N1, до 26–30 % — при гриппе А/Н3N2 и В) [2].

Пневмонии, возникающие при гриппе, делятся на первичные, вирусные, вызываемые вирусами высокой вирулентности, характеризующиеся развитием молниеносного геморрагического отека легких, и вторичные, бактериальные пневмонии — одно из самых частых осложнений гриппа, при котором смертность может составлять до 25 % от всех грипп-ассоциированных смертей [3]. Вирус гриппа, воздействуя на эпителий респираторного тракта, вызывает дегенерацию, потерю ресничек мерцательного эпителия, дистрофию и повреждение альвеолярного эпителия, что повышает уровень адгезии и инвазии бактериальной флоры (в том числе и условно патогенной) у ослабленных пациентов [4].

Цель

Провести анализ и дать клиническую характеристику пневмониям, наблюдавшимся в эпидемический период гриппа А, Н1N1/Калифорния с 01.10.09 по 01.02.10 гг. с микробиологически выявленным бактериальным агентом условно патогенной природы.

Материалы и методы

Материалом исследования послужила 61 карта стационарного больного, находившегося на лечении в УЗ «Гомельская областная клиническая инфекционная больница» в период с 01.10.09 по 01.02.10 гг.

Результаты и обсуждения

Наиболее часто, в 24 (39,3 %) исследованиях мокроты больных, выявлялся условно-патогенный возбудитель *C. Albicans*, в титре от 10^2 до 10^9 КОЕ, в диагностически значимых титрах (10^5 КОЕ и более) в 13 (21,3 %) случаях. Средний возраст этих больных составил $44,63 \pm 19,28$ года. Тяжелое течение было отмечено у 2 (15,4 %) больных с высоким диагностическим титром — 10^9 КОЕ. Поражения локализовались в левом легком у 7 (53,8 %) больных, в правом легком — у 2 (15,4 %), у 4 (30,8 %) больных имелось билатеральное поражение. Данная группа имела следующие средние показатели общего анализа крови (ОАК): СОЭ — $23,9 \pm 15,2$ мм/ч; лейкоцитоз — $9,13 \pm 4,82 \times 10^9$; гранулоцитоз — $66,2 \pm 15,06$; лимфоцитоз — $25,5 \pm 12,02$; моноцитоз — $6,67 \pm 7,76$. Лихорадка, как признак интоксикации, имела следующий характер: у 9 (69,3 %) пациентов субфебрильные значения; у 4 (30,7 %) — фебрильный характер. Длительность госпитализации данной группы больных составила $7,11 \pm 4,6$ дня.

Следующим по частоте выделяемости возбудителем был *St. Aureus*, выделяемый в титрах от 10^3 до 10^8 КОЕ. Данный микроорганизм был выделен из мокроты 9 (14,8 %) пациентов. Средний возраст больных данной группы составил $44,51 \pm 19,17$ года. Тяже-

лое течение наблюдалось только у 1 (11,1 %) больного. Поражения локализовались в правом легком в 3 (33,3 %) случаях, в левом легком — в 4 (44,4 %) и у 2 (22,2 %) больных поражение имело билобарный характер. Данная группа имела следующие средние показатели ОАК: СОЭ — $23,37 \pm 15,39$ мм/ч; лейкоцитоз — $9,11 \pm 4,78 \times 10^9$; лимфоцитоз — $25,49 \pm 11,94$; гранулоцитоз — $66,54 \pm 15,00$; моноцитоз — $6,57 \pm 7,69$. Субфебрильная лихорадка наблюдалась у 6 (66,6 %) пациентов, фебрильная — у 3 (33,3 %) пациентов. Длительность госпитализации данной группы составила $7,12 \pm 4,56$ дня.

Следующим по частоте встречаемости являлся условно патогенный микроорганизм *St. Epidermidis*, высеваемый в титрах от 10^3 до 10^7 . Данный возбудитель был выделен у 5 (8,2 %) больных. Средний возраст данной группы больных составил $44,90 \pm 19,94$ года. Тяжелое течение заболевания не наблюдалось ни у одного из пациентов. Поражение локализовалось в левом легком у 3 (60 %) больных, в правом легком — у 1 (20 %) и у 1 (20 %) пациента поражение имело билобарный характер. Данная группа больных имела следующие средние показатели: ОАК: СОЭ — $24,1 \pm 15,42$ мм/ч; лейкоцитоз — $9,42 \pm 4,32$; гранулоцитоз — $66,32 \pm 15,29$; лимфоцитоз — $25,45 \pm 12,14$; моноцитоз — $6,61 \pm 8,09$. Лихорадка в 5 (100 %) случаях имела субфебрильный характер. Длительность госпитализации данной группы составила 2,8 дня.

Данные группы пациентов мы сравнили с группой, у которой бактериологическое исследование мокроты было отрицательным. Средний возраст данной группы больных составил $44,36 \pm 19,49$ лет. Тяжелое течение заболевания наблюдалось у 5 пациентов. Поражение локализовалось в левом легком у 10 (37,04 %) больных, в правом легком — у 15 (55,55 %) и у 2 (7,41 %) больных поражение имело билобарный характер. Данная группа больных имела следующие средние показатели ОАК: СОЭ — $23,94 \pm 15,25$ мм/ч, лейкоцитоз — $9,02 \pm 4,64$ %, гранулоцитоз — $67,03 \pm 14,76$ %, лимфоцитоз — $24,97 \pm 11,75$ %, моноцитоз — $6,54 \pm 7,45$ %. Лихорадка в 7 (25,9 %) носила фебрильный характер, в остальных случаях субфебрильный характер. Длительность госпитализации данной группы составила $7,01 \pm 4,47$ дня.

Заключение

Бактериальная и грибковая флора в диагностически значимых количествах встречалась у больных острыми пневмониями в период эпидемии гриппа А/Н1N1 в мокроте у 27 (44,3 %) больных. Клинические, рентгенологические и лабораторные показатели у пациентов с бактериальными и грибковыми патогенами статистически значимо не различались.

ЛИТЕРАТУРА

1. Александрова, М. А. Пневмония как осложнение гриппа / М. А. Александрова, С. В. Яковлев // Русский медицинский журнал. — 2006. — № 2. — С. 90–93.
2. Парусов, В. Н. Патологическая анатомия, патогенез и экспериментальная терапия тяжелых форм гриппа / В. Н. Парусов. — Л., 1981.
3. Литвинова, О. М. [и др.] // Эпид. и вакцинопрофилактика. — 2001. — № 1. — С. 5–9.
4. Синопальников, А. И. Грипп / А. И. Синопальников, Ю. Г. Белоцерковская // Лечащий врач. — 2007. — № 8. — С. 16–21.

УДК 616.24-002-02: 616.921.5-022.6-036.21

КЛИНИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПНЕВМОНИЙ У БОЛЬНЫХ, ГОСПИТАЛИЗИРОВАННЫХ В ЭПИДЕМИЧЕСКИЙ СЕЗОН ГРИППА А/Н1N1 (КАЛИФОРНИЯ)

Абраменко Д. М., Холод П. Б.

Научный руководитель: Е. Л. Красавцев

**Учреждение образования
«Гомельский государственный медицинский университет»
г. Гомель, Республика Беларусь**

Введение

Острые заболевания верхних дыхательных путей являются одной из самых распространенных патологий. Из общего количества инфекционных заболеваний около 90 %