

Козел П.С., Тиганина У.Д.

ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ОРИ У АМБУЛАТОРНЫХ ПАЦИЕНТОВ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ПРИВИВОЧНОГО СТАТУСА: ФОКУС НА ПРОФИЛАКТИКУ

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Еремина Н.М.

Кафедра поликлинической терапии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Острые респираторные инфекции (ОРИ) остаются одним из наиболее распространённых заболеваний, по поводу которых пациенты обращаются за медицинской помощью в поликлинику. Особую значимость приобретает вопрос вакцинации против гриппа и других ОРИ среди различных групп населения, где сохраняется низкий уровень просвещённости по поводу её эффективности и безопасности. Чтобы избежать ранние и поздние осложнения ОРИ, важно своевременно установить диагноз и назначить адекватную терапию.

Цель: сравнить тяжесть течения и выход на осложнения среди вакцинированных и невакцинированных амбулаторных пациентов; установить распространенность и влияние хронических заболеваний на течение ОРИ; проанализировать частоту назначения противовирусной и антибактериальной терапии у респондентов.

Материалы и методы. Проспективный опрос пациентов с помощью Google Forms во время амбулаторного приёма; сбор анамнеза; клинический осмотр; динамическое наблюдение за пациентами; ретроспективный анализ данных опроса. В опросе приняли участие 63 респондента, 83,9%(52) женщин, 16,1%(11) мужчин, средний возраст – 28 лет.

Результаты и их обсуждение. Анализ демографических данных выявил преобладание случаев ОРИ в возрастной группе 20–40 лет (66,7% (42) опрошенных). Среди респондентов 51,6%(33) имели сопутствующую хроническую патологию, что говорит о высокой распространённости ее среди респондентов и влиянии на течение ОРИ. Диагностика ОРИ в 85,5%(47) случаев устанавливалась на основе сбора анамнеза. Дополнительно проводились лабораторные и инструментальные исследования: общий анализ крови, общий анализ мочи, биохимический анализ крови, рентгенография органов грудной клетки. Наиболее частыми клиническими проявлениями были ринорея (74,6%, 47), кашель (74,6%, 47), лихорадка (66,7%, 42; у 4,8% (из них 100% не вакцинированы) — выше 39 °С), слабость (79,4%, 50) и головная боль (49,2%, 31). Уровень вакцинации составил 38,7%(24), невакцинированных было 62%(39). Вакцинация в предшествующие 6 месяцев отмечалась у 24,6%(15) респондентов. Листки нетрудоспособности выдавались следующим образом: до 5 суток — 25%(15), 5–10 суток — 25%(15), 10–20 суток — 6,7%(4). Осложнения ОРИ при обследовании были у 6,3%(4) респондентов (острый бронхит, пневмония), 100% из них не были вакцинированы. В группе вакцинированных пациентов осложнений не наблюдалось. При лечении ОРИ только симптоматическую терапию получали 63 человека (100%), противовирусную 26 (41,3%), антибактериальную 20 (31,7%). Критическим аспектом является самолечение нерациональной антибактериальной терапии у 35,1%(20) респондентов, что способствует формированию антибиотикорезистентности.

Выводы. В группе невакцинированных пациентов отмечалось более тяжелое течение ОРИ и больший риск выхода на осложнения. Это обуславливает необходимость усиления просветительской работы среди населения по вопросам вакцинации против гриппа и COVID-19. Диагноз ОРИ в большинстве случаев (83,6%) устанавливался по клиническим проявлениям (ринорея, кашель, лихорадка, слабость, головная боль) и анамнезу без применения современных методов верификации (ПЦР-диагностика, экспресс-тесты), позволяющих дифференцировать вирусную и бактериальную этиологию, а также идентифицировать конкретный патоген. Актуальной проблемой остается нерациональное самолечение антибиотиками (35,1%, 20 респондентов), способствующее росту антибиотикорезистентности. Полученные данные подчеркивают приоритет профилактических мер, рациональной диагностики и контроля антибиотикотерапии в поликлинике.