

Л. В. Редько

**СРАВНЕНИЕ КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫХ ХАРАКТЕРИСТИК
ПАНДЕМИЧЕСКОГО И СЕЗОННОГО ГРИППА У ПАЦИЕНТОВ,
НАХОДИВШИХСЯ НА СТАЦИОНАРНОМ ЛЕЧЕНИИ В МИНСКОЙ
ГОРОДСКОЙ ИНФЕКЦИОННОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ БОЛЬНИЦЕ**

Научный руководитель канд. мед. наук, доц. С. П. Лукашик

Кафедра инфекционных болезней,

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Резюме. В статье представлены результаты ретроспективного сравнительного анализа клинико-лабораторных характеристик пандемического и сезонного гриппа у пациентов, находившихся на стационарном лечении в УЗ «МГИКБ» с января 2009г. по январь 2010г.

Ключевые слова: пандемический грипп АН1N1, сезонный грипп.

Resume. The article contains retrospective analysis results on compared clinical and laboratory features of pandemic and seasonal influenza in patients treated at Minsk Municipal Clinical Hospital For Infectious Diseases from January 2009 to January 2010.

Keywords: pandemic influenza АН1N1, seasonal influenza.

Актуальность. Грипп представляет серьезную проблему общественного здравоохранения, так как характеризуется эпидемическими и пандемическим вспышками, высоким процентом осложнений и летальных исходов. По данным ВОЗ Ежегодно в мире эпидемии гриппа обуславливают 3–5 миллионов случаев тяжелой болезни и до 500 тысяч случаев смерти. Пандемия 2009 - 2010 годов затронула 214 стран и стала причиной смерти по меньшей мере десятков тысяч человек [1]. В Республике Беларусь были зарегистрированы 88 летальных случая лабораторно подтвержденного пандемического гриппа АН1N1.

Цель: провести сравнительного анализ течения пандемического и сезонного гриппа в г. Минске за период с января 2009г. по январь 2010г.

Материал и методы. Был проведен ретроспективный анализ 129 историй болезни пациентов, госпитализированных в УЗ «МГИКБ», в период с января 2009г. по январь 2010г. с лабораторно подтвержденным диагнозом «грипп». У 107 пациентов был выявлен вирус пандемического гриппа АН1N1, у 22 пациентов – вирус сезонного гриппа АН1N1 или АН3N2. Для проведения сравнительного анализа пациенты были разделены на 2 группы. Первую групп (n=107) составили пациенты с пандемическим гриппом (средний возраст – 28,3 года, мужчин – 60 (56%), женщин – 47 (44%)). Вторую группу (n=22) составили пациенты с сезонным гриппом (средний возраст – 31,2 года, мужчин – 12 (55%), женщин – 10 (45%)).

Анализировались следующие показатели: тяжесть течения заболевания, характерные клинические проявления, результаты общего и биохимического анализа крови, лейкоцитарный индекс интоксикации по Б.А. Рейсу и индекс ядерного сдвига по Г.Д. Даштаянцу, наличие и характер развившихся осложнений, наличие и характер сопутствующей патологии, длительность госпитализации.

Статистическая обработка проводилась с помощью программы SPSS Statistics 17.0. Достоверными считались результаты при уровне значимости $p < 0,05$.

Результаты и их обсуждение. Пациенты 1 группы (с пандемическим гриппом) переносили заболевание более тяжело: тяжелое течение отмечено в 28% случаев, по сравнению с группой сезонного гриппа – 9% случаев.

Для уточнения факторов, которые могли бы способствовать тяжести течения инфекции, мы проанализировали наличие сопутствующей патологии у пациентов в каждой из исследуемых групп. В обеих группах была зарегистрирована патология сердечно-сосудистой системы, органов дыхания, желудочно-кишечного тракта, сахарный диабет 2-го типа. Сопутствующая хроническая патология достоверно чаще наблюдалась у пациентов с сезонным гриппом (у 23,7%) по сравнению с пандемическим (7,5%) ($\chi^2=17,8$; $p<0,001$). Частота ее встречаемости при сезонном гриппе была выше в возрастной группе старше 40 лет: 18-40 лет - у 13,3% пациентов, 41-60 лет - у 100% пациентов ($\chi^2=14,8$; $p<0,001$). В 1 группе (пандемический грипп) пациенты распределились следующим образом: в возрасте 18-40 лет сопутствующая хроническая патология наблюдалась в 3,5% случаев, а в возрасте 41-60 лет - у 23,8% случаев ($\chi^2=10,1$; $p=0,002$).

Частота осложнений со стороны дыхательных путей в группе пациентов с пандемическим гриппом составила 35,5%, с сезонным гриппом – 27,3% случаев. Достоверных различий между группами пациентов с сезонным и пандемическим гриппом не было, однако отмечается тенденция к более частому развитию острого бронхита у пациентов, переносивших пандемический грипп.

Кроме того, было установлено, что в 1 группе (пандемического гриппа) частота осложнений со стороны дыхательных путей была достоверно выше в возрастной категории старше 40 лет (57,1%), по сравнению с пациентами в возрасте 18-40 лет (30,2%) ($\chi^2=5,3$; $p=0,021$). У пациентов 1 группы при наличии сопутствующей хронической патологии тяжелое течение отмечалось в 25% случаев, а при развитии осложнений со стороны дыхательных путей - 58% случаев ($p<0,05$). При отсутствии сопутствующей хронической патологии и развившихся осложнений у 100% пациентов было отмечено течение средней тяжести.

При анализе клинических проявлений у пациентов с сезонным и пандемическим гриппом существенных различий в наблюдаемых симптомах отмечено не было.

Синдром лихорадки наблюдался у всех пациентов и не имел достоверных различий в 1 и 2 анализируемых группах. Максимальное значение уровня температуры было в пределах 38-39^oC: в 50% случаев при сезонном гриппе и в 56% случаев – при пандемическом.

У пациентов с пандемическим гриппом превышение нормы аланинаминотрансферазы (АлАТ) наблюдалось в 46,7% случаев - в среднем в 1,2 раза от верхней границы нормы, максимальное превышение было в 3 раза. В то время как у всех пациентов с сезонным гриппом уровень АлАТ был в пределах нормы ($\chi^2=7,6$; $p=0,006$). По мнению ряда авторов, это может свидетельствовать о большем токсическом поражении печени при пандемическом гриппе [2].

При сезонном гриппе у пациентов чаще наблюдалось развитие лейкоцитоза (25%), что было обусловлено наличием сопутствующей патологией, по сравнению с

пандемическом (6%) ($\chi^2=8,5$; $p=0,014$). Лейкопения отмечалась только при пандемическом гриппе (у 7% пациентов). При анализе лейкоцитарных индексов достоверных различий выявлено не было.

Длительность госпитализации в обеих группах в большинстве случаев составила 6-10 дней. Факторы, коррелирующие с длительностью госпитализации, были следующими: возраст старше 40 лет ($r=0,336$; $p=0,01$), тяжелое течение заболевания ($r=0,42$; $p<0,001$), развитие осложнения со стороны органов дыхания ($r=0,41$; $p<0,001$), в частности пневмонии ($r=0,46$; $p<0,001$).

Заключение. 1. Клинические проявления пандемического и сезонного гриппа в исследуемой популяции не имели существенных отличий. 2. Тяжелое течение заболевания было характерно для пациентов старше 40 лет, пациентов с сопутствующей хронической патологией, и выраженным поражением дыхательных путей. 3. При пандемическом гриппе достоверно чаще наблюдалось вовлечение в патологический процесс печени. 4. У пациентов с пандемическим гриппом в общем анализе крови чаще наблюдалась лейкопения, а у пациентов с сезонным гриппом достоверно чаще наблюдалось появление лейкоцитоза, обусловленное наличием развившихся осложнений. 5. Прогностическими факторами более длительной госпитализации в обеих подгруппах пациентов были: возраст старше 40 лет, тяжесть течения заболевания и наличие осложнений со стороны органов дыхания.

Информация о внедрении результатов исследования. По результатам настоящего исследования опубликовано 3 статьи в сборниках материалов, 2 тезисов докладов, получен акт внедрения в образовательный процесс кафедры инфекционных болезней БГМУ.

L. V. Radzko

**COMPARED CLINICAL AND LABORATORY FEATURES
OF PANDEMIC AND SEASONAL INFLUENZA IN PATIENTS
TREATED AT MINSK MUNICIPAL CLINICAL HOSPITAL
FOR INFECTIOUS DISEASES**

Tutor professor S. P. Lukashik

*Department of Infectious Diseases,
Belarusian State Medical University, Minsk*

Литература

1. Estimated global mortality associated with the first 12 months of 2009 pandemic influenza A H1N1 virus circulation: a modelling study / F. S. Dawood, A. D. Iuliano, C. Reed [et al.] // The Lancet Infectious Diseases. – 2012. – Vol. 12(9) – P. 687-695.

2. Liver involvement during influenza infection: perspective on the 2009 influenza pandemic / N. Papic, A. Pangercic, M. Vargovic [et al.] // Influenza and Other Respiratory Viruses. – 2012. – Vol. 6(3) – P. 2-5.