

КЛИНИКО-МОРФОЛОГИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ТЕЧЕНИЯ ТЯЖЕЛОЙ ФОРМЫ ГРИППА А(Н1N1)

Диброва Ю. В.

*Национальный медицинский университет имени А. А. Богомольца,
кафедра патологической анатомии,
г. Киев, Украина*

Ключевые слова: грипп А(Н1N1), тяжелая форма гриппа, клинико-морфологические особенности.

Резюме: на основании результатов анализа историй болезни и патологоанатомических исследований относительно 50 умерших от пневмонии при тяжелой форме гриппа А (Н1N1) опре-

делены наиболее существенные клинические и морфологические особенности данного заболевания.

Resume: based on the analysis of clinical records and pathological studies on the 50 who died from pneumonia in severe influenza A (H1N1) identified the most significant clinical and morphological features of the disease.

Актуальность. Инфекционные заболевания являются одной из наиболее актуальных проблем современной медицины. Острые респираторные вирусные инфекции (ОРВИ) составляют 75%, а в период эпидемии – до 90% всей инфекционной патологии, что указывает на их значимость для современной медицины. По данным ВОЗ ежегодно ОРВИ поражают 25% населения планеты [2]. В свою очередь грипп является одной из актуальных проблем здравоохранения в связи с его широкой распространенностью и значительными социально-медицинскими последствиями [1].

По теоретическим подсчетам эпидемия, при которой может заболеть 30% работоспособного населения с потерей трудоспособности на протяжении трех недель, нанесет ущерб в 700 миллиардов долларов [3]. Так, например, правительство США ежегодно выделяет около 10 миллиардов долларов на борьбу с сезонным гриппом, смертность от которого и сегодня остается на высоком уровне.

Цель: провести клинико-морфологический анализ течения тяжелой формы гриппа А (H1N1).

Задачи: 1. Определить наиболее характерные клинические проявления гриппа А (H1N1); 2. Определить патоморфологические особенности тяжелой формы гриппа А (H1N1).

Материал и методы. Нами было проанализировано 50 историй болезни и протоколов патологоанатомических исследований умерших от пневмонии при тяжелой форме гриппа А (H1N1).

Результаты и их обсуждение. Анализ клинических данных показал, что начало заболевания в 70% случаев было острое с повышением температуры тела до фебрильных цифр, появлением к концу первых суток заболевания сухого кашля, слабости и головной боли. У 30% пациентов заболевание имело постепенное начало с повышением температуры тела до субфебрильных цифр и в дальнейшем появлением остальных симптомов заболевания. У 27 больных с гриппом А (H1N1), вызванным калифорнийским штаммом, диагноз был подтвержден лабораторно и установлен прижизненно. У 26 больных вирус был выделен из носоглотки, в 67% - дополнительно из ротоглотки и в одном случае – изолированно из ротоглотки. 13 пациентам диагноз грипп А (H1N1) был лабораторно подтвержден после исследования аутопсийного материала. Десяти больным лабораторная диагностика возбудителя заболевания прижизненно и после смерти не проводилась, но основываясь на клинических и патоморфологических изменениях можно говорить, что возбудителем явился вирус гриппа А (H1N1). Вакцинация и профилактика гриппа не проводилась ни одному из умерших.

Во время эпидемий сезонного гриппа около 90% случаев смерти приходится на людей старшего возраста, которые часто ослаблены из-за хронических заболеваний. Данные нашего исследования показали, что в структуре больных, которые умерли во время эпидемии гриппа А (H1N1) в 2009 году на территории Украины,

преобладали лица молодого и среднего возраста. 24% умерших были в возрасте 20-30 лет, 26% - 31-40 лет, 34% - составили умершие в возрасте 41-50 лет и 16% - в возрасте старше 50 лет.

Течение заболевания было чрезвычайно стремительным. Так, в 50% проанализированных случаев больные умирали на протяжении десяти дней с момента появления первых симптомов заболевания, 36% - на протяжении 11-16 суток заболевания и только в 14% случаев заболевание длилось больше двух недель. Принимая во внимание быстрое ухудшение состояния больных гриппом А(Н1N1) очень важна своевременная диагностика, которая в первую очередь основывается на распознавании основных симптомов заболевания, характерных для эпидемии калифорнийского штамма вируса гриппа (таблица 1).

Таблица 1 - Клинические симптомы при гриппе, вызванном вирусом А(Н1N1)

Клинические проявления	Частота %
Температура тела выше 38,5 С	98,0
Одышка	82,0
Кашель непродуктивный	76,0
Головная боль	54,0
Насморк	48,0
Кашель продуктивный	44,0
Боль за грудиной при кашле	38,0
Кровь в мокроте	38,0
Боли в мышцах	24,0
Боль в горле	22,0
Тошнота	20,0
Нарушение сознания	16,0
Диарея	14,0
Боль в суставах	8,0
Рвота	6,0

Непродуктивный кашель сопровождал течение заболевания вдвое чаще продуктивного. Переход непродуктивного кашля в продуктивный был характерен в 20% случаев. Кровь в мокроте определялась в 86% случаев у пациентов с продуктивным кашлем. Симптомы, характерные для ОРВИ (а именно: боль в горле, боль в суставах) встречались относительно редко.

При поступлении в стационар состояние всех пациентов было оценено как тяжелое, что было обусловлено выраженным токсикозом, развитием вирусной пневмонии, острой дыхательной недостаточности II-III степени. У 70% больных сатурация кислорода на момент госпитализации определялась на уровне 85-76%, а у 30% этот показатель составлял 90%. Проведение оксигенотерапии в масочном режиме не давало клинического эффекта, что в конечном итоге приводило к необходимости проведения искусственной вентиляции легких всем больным, попадавшим в реанимационное отделение.

У всех пациентов при поступлении в стационар были аускультативные признаки двусторонней пневмонии, которые в дальнейшем были подтверждены рентгенологически.

Наиболее частыми осложнениями у больных гриппом А(Н1N1) были респираторный дистресс-синдром (72%), полиорганная недостаточность (72%), изменения со стороны центральной нервной системы (32%), которые развивались изолированно или в комбинации. В половине проанализированных случаев констатировался лишний вес. У 45% из этого числа индекс массы тела составлял больше 30, а у 55% - больше 40 (таблица 2).

Таблица 2 - Сопутствующие заболевания у больных гриппом А(Н1N1)

Патология	Частота %
Лишний вес	44,0
Заболевания легких	28,0
Заболевания сердца	28,0
Неврологическая патология	8,0
Заболевания почек	4,0

Патоморфологические изменения дыхательной системы были обусловлены непосредственным воздействием вируса гриппа А(Н1N1). В легких были обнаружены серозно-десквамативные изменения эпителия альвеол, бронхиол и бронхов. Характерным было острое поражение структур аэрогематического барьера и острое нарушение гемомикроциркуляции. Повышение проницаемости аэрогематического барьера было причиной выхода из капилляров в просвет альвеол и бронхов плазмы крови, эритроцитов и фибриногена. Морфологическим проявлением данных процессов является образование и накопление геморрагического экссудата в альвеолах (геморрагическая пневмония). Такие изменения приводили к развитию синдрома острой паренхиматозной дыхательной недостаточности. На стенках альвеол формировались гиалиновые мембраны, что является одним из морфологических проявлений острого респираторного дистресс-синдрома взрослых.

Выводы. 1. Грипп А(Н1N1) в большинстве случаев имеет острое начало и стремительное течение с быстрым ухудшением состояния больного. В отличие от сезонного гриппа вирус А(Н1N1) поражает лица молодого и среднего возраста. Наиболее частыми симптомами гриппа А(Н1N1) являются повышение температуры тела до 38,5 С и выше (98%), одышка (82%), непродуктивный кашель (76%) и головная боль (54%). Все пациенты поступали в стационар в тяжелом состоянии, с наличием дыхательной недостаточности, что в дальнейшем приводило к необходимости проведения искусственной вентиляции легких. Поэтому, своевременная диагностика и адекватная терапия гриппа А(Н1N1) будет способствовать уменьшению смертности;

2. На основании патоморфологических исследований можно выделить характерные структурные особенности тяжелой формы гриппа А(Н1N1) . а именно: серозно-десквамативные изменения эпителия бронхов, бронхиол и альвеол; наличие гиалиновых мембран в альвеолах; наличие серозно-геморрагического экссудата в альвеолах. С точки зрения нозологии главным морфологическим субстратом тяжелой формы гриппа А(Н1N1) является двусторонняя тотальная десквамативно-геморрагическая пневмония.

Литература

1. Доан С. І. Порівняльна характеристика сезонних епідемій гриппу останнього десятиліття та пандемічного підйому 2009-2010 рр. в Україні // Профілактична медицина. - 2010. - №№4(12). - С. 19-22.
2. Казаков В. М. , Шлопов В. Г. Грип А /H1N1/ Каліфорнія /04/09. - Донецьк:Каштан, 2010. - 420 с.
3. Poland G Vaccines against avian influenza – a race against time. - N. Engl J Red, 2006. 354.