

ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ГРИПУ В У ДОРΟΣЛИХ ЛЮДЕЙ

Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці

Ключові слова: грип В, епідеміологія, клініка, лікування.

Резюме. З 2002 по 2005 роки спостерігався спалах грипу В серед військовослужбовців строкової служби Чернівецької області, пік захворюваності відмічався в 2003 році. Захворювання перебігало типово. У 42 (25,6%) хворих перебіг захворювання був легким, в 98 (59,7%) - середньої тяжкості, у 24 (14,7%) - тяжким. У 6 (3,6%) пацієнтів виникли ускладнення (бронхіт - 2, синусит - 2, пневмонія - 2). У 4 осіб відмічалось загострення супутньої патології (хронічного гаймориту (2) та хронічного отиту (2)). Найефективнішим було лікування у хворих, які отримували лаферон у вигляді інгаляцій та терапію електромагнітним випромінюванням надмірно високої частоти (НВЧ-терапію).

Вступ

Проблема гострих респіраторних вірусних інфекцій уперше постала перед людством біля 2 тисяч років тому. Відомі з XVI ст. пандемії грипу забирали життя мільйонів людей в усьому світі.

Щорічно в різних країнах реєструється від 10 до 130 млн. випадків захворювань на грип та інші гострі респіраторні вірусні інфекції (ГРВІ), в Україні - близько 11-13 млн. (більше 95% усіх зареєстрованих випадків інфекційних захворювань) [1,2].

Незважаючи на велику кількість лікарських препаратів, грип дотепер продовжує залишатися недостатньо контрольованим захворюванням [3,4]. Одна з причин цього пов'язана з нераціональною фармакотерапією, що проводиться без урахування фармакодинаміки і фармакокінетики препаратів, що застосовуються для лікування; іншими факторами слугують поліетиологічність збудників, швидкість і масовість ураження, змішаний характер інфекцій, мінливість антигенних властивостей вірусів та резистентність до препаратів [5,6].

У літературних джерелах практично немає робіт, присвячених вивченню перебігу грипу В.

© В.Д. Москалюк, 2006

Мета дослідження

Вивчити клініко-епідеміологічні особливості грипу В серед військовослужбовців строкової служби.

Матеріали і методи

Проаналізовано захворюваність на грип В у 164 військовослужбовців строкової служби, чоловічої статі, віком від 18 до 22 років за період із 2002 по 2005 роки, які перебували на стаціонарному лікуванні в інфекційному відділенні базового військового госпіталю м. Чернівці.

Діагноз захворювання в 95 (58,0%) хворих підтверджений методом імуноферментного аналізу (визначення антигенів у мазках із носоглотки та імуноглобулінів М у сироватці крові), в 69 (42,0%) пацієнтів - люмінесцентним методом.

Усі пацієнти отримували базисну терапію, яка включала нестероїдні протизапальні та десенсибілізуючі препарати, вітаміни та ін. (група А). Хворі групи Б на фоні базисної терапії, отримували лаферон у вигляді інгаляцій у дозі 500 тис. МО 1 раз на день впродовж перших 3 днів хвороби. Хворі групи В на фоні інгаляційного введення лаферону в дозі 500 тис. МО 1 раз на день отримували

5 сеансів терапії електромагнітним випромінюванням надмірно високої частоти (ЕМВ НВЧ) за допомогою приладу "Явь-1" (1 сеанс на день, тривалістю 10 хвилин).

Обговорення результатів дослідження

Установлено, що з 2002 по 2005 рр. серед військовослужбовців строкової служби спостерігався спалах грипу В. Найбільшу кількість хворих зареєстровано у 2003 році (рис. 1).

З легким ступенем тяжкості було 42 (25,5%) хворих, середньої тяжкості - 98 (59,7%), тяжким - 24 (14,7%) пацієнтів. На контакт із хворими на ГРЗ вказували 66 (42,6%) госпіталізованих. Усі хворі відзначали головний біль, нежить, різь в очах, сухий кашель, біль у м'язах. 44 (26,8%) особи скаржилися на біль у горлі, решта - на першіння в горлі, 18 (72,0%) пацієнтів відмічали біль у грудній клітці.

Температура тіла в 48 (29,2%) хворих підвищувалася до 38°C, у 75 (45,7%) - до 39°C, у 41 (25,0%) вище 39°C і залежала від ступеня інтоксикації. При огляді ротоглотки відмічалася гіперемія слизової оболонки у всіх хворих та збільшення мигдаликів, у половини обстежених спостерігався симптом Морозкіна. У переважній більшості - 96 (58,5%) пацієнтів вислуховувалося везикулярне дихання, у 43 (26,2%) - везикулярне дихання з жорстким відгінком, у 25 (15,2%) - сухі дрібно-міхурцеві хрипи в нижніх відділах легень.

У 94 (57,3%) осіб спостерігалася лейкопенія, у 18 (11,0%) - лейкоцитоз із паличкоядерним зсувом лейкоцитарної формули крові. У решти пацієнтів відхилень у загальному аналізі крові не було. На момент виписки спостерігалася чітка тенденція до нормалізації виявлених змін.

За даними пневмотахометрії, у 46 (28,0%) хворих виявлено порушення функції зовнішнього дихання за рестриктивним типом, із них у 38 (82,6%) - II ступеня, у 8 (17,4%) - III ступеня.

Ускладнення розвинулися в 6 (3,6%) пацієнтів (бронхіт - 2, синусит - 2, пневмонія - 2). У 4 осіб відмічалася загострення супутньої патології (хронічного гаймориту - 2 та хронічного отиту - 2).

Проведене лікування позитивно впливало на динаміку вищевказаних змін у всіх групах хворих, однак найефективнішим воно було у хворих групи В.

Висновки

1. З 2002 по 2005 роки спостерігався спалах грипу В серед військовослужбовців строкової служби Чернівецької області, пік захворюваності відмічався у 2003 році.

2. Захворювання перебігало типово. У 42 (25,6%) хворих перебіг захворювання був легкий, в 98 (59,7%) - середньої тяжкості, у 24 (14,7%) - тяжкий.

3. У 6 (3,6%) пацієнтів виникли ускладнення (бронхіт - 2, синусит - 2, пневмонія - 2). У 4 осіб

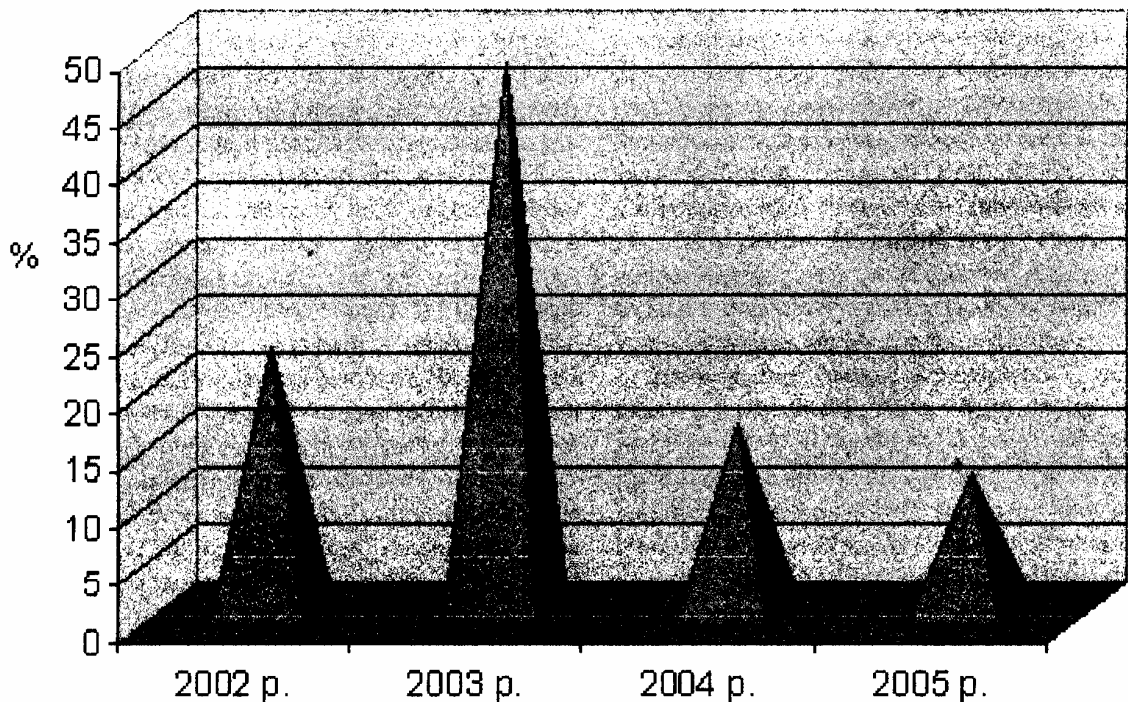


Рис. 1. Динаміка захворюваності на грип В у військовослужбовців строкової служби

відмічалось загострення супутньої патології (хронічного гаймориту (2) та хронічного отиту (2)).

4. Найефективнішим лікуванням було у хворих, які отримували лаферон у вигляді інгаляцій та ЕМВ НВЧ.

Перспективи подальших досліджень

Подальше вивчення означених питань дасть нові дані з епідеміології та профілактики грипу в закритих великих колективах.

Література. 1. *Возіанова Ж.І., Печінка А.М.* Грип // Лікування та діагностика.- 2002. - №2.- С. 23-30. 2. *Гострі респіраторні хвороби: Методичні рекомендації // Андрейчин М.А.*- Тернопіль, 1999.- 38 с. 3. *Исаков В.А.* Клинико-патогенетические аспекты тяжелого гриппа // *Аллергология и иммунология.*- 2002, Т.3, № 1.- С. 136-144. 4. *Исаков В.А.* Современная терапия и реабилитация больных тяжелыми формами гриппа // *Аллергология и иммунология.*- 2002.- Т.3, №3, - С. 385-389. 5. *Карпухин Г.И.* Грипп. - СПб.: Гиппократ, 2001. - 359 с. 6. *Камышенцев М.В., Стефанов В.Е.* Грипп: путь решения проблемы. - СПб, "ЭЛБИ-СПб", 2002.- 240 с.

ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ГРИППА В У ВЗРОСЛЫХ ЛЮДЕЙ

В.Д. Москалюк

Резюме. С 2002 по 2005 годы наблюдалась вспышка гриппа В среди военнослужащих срочной службы Черновицкой области, пик заболеваемости отмечался в 2003 году. Заболевание протекало типично. У 42 (25,6%) больных течение заболевания было легкое, в 98 (59,7%) - средней

тяжелой, в 24 (14,7%) - тяжелое. В 6 (3,6%) пациентов возникли осложнения (бронхит - 2, синусит - 2, пневмония - 2). У 4 лиц отмечалось обострение сопутствующей патологии (хронического гайморита (2), хронического отита (2)). Самым эффективным было лечение у больных, которые получали лаферон в виде ингаляций и терапию электромагнитным излучением крайне высокой частоты (КВЧ-терапию).

Ключевые слова: грипп В, эпидемиология, клиника, лечение.

PECULIARITIES OF INFLUENZA B COURSE IN ADULTS MANS

V.D. Moskaliuk

Abstract. From 2002 to 2005 an outbreak of influenza B was observed among servicemen of term service of the Chernivtsi region, the morbidity peak being marked in 2003. The disease proceeded in a typical manner. In 42 (25.6%) patients the course of the disease was mild, in 98 (59.7%) - of medium severity, in 24 (14.7%) - severe. Complications occurred in 6 (3.6%) patients (bronchitis - 2, sinusitis - 2, pneumonia - 2). Exacerbation of concomitant pathology (chronic maxillary sinusitis (2) and chronic otitis (2)) were observed in 4 patients. The most effective outcome of treatment was observed in patients who received Laferon in the form of inhalations and electromagnetic radiation therapy of extremely high frequency (SHF-therapy).

Key words: influenza B, epidemiology, clinical picture, treatment.

Bukovinian State Medical University (Chernivtsi)

Clin. and experim. pathol.- 2006.- Vol.5, №1.-P.61-63.

Надійшла до редакції 16.01.2006