

Клинические особенности течения гриппа у взрослых пациентов, госпитализированных в инфекционный стационар

Старченко П.В.

УО «Гродненский государственный медицинский университет» г. Гродно, Республика Беларусь



Введение

Особенностью эпидемиологии вируса гриппа в 2020-2022 годах является высокая заболеваемость COVID-19 и отсутствие вируса гриппа, так называемое «вытеснение» из циркуляции, соответственно и уменьшение пациентов, госпитализированных с данным диагнозом. В ноябре 2022 года, с уменьшением пациентов с диагнозом Covid-19 отмечено сезонное увеличение заболеваемости гриппом.

Цель исследования

Представить клинические особенности течения вируса гриппа у взрослых пациентов мужского и женского пола, госпитализированных в инфекционный стационар в период сезонного подъема заболеваемости гриппом 2022-2023 гг.

Материал и методы исследования

Материалом для исследования служили 63 медицинские карты пациентов УЗ «Гродненская областная инфекционная клиническая больница», госпитализированных в стационар в период с ноября 2022 г. по март 2023 г. с диагнозом грипп. Диагноз гриппа установлен на основании типичных клинических симптомов, исключения других острых респираторных инфекций, контактов с пациентами с установленным диагнозом «Грипп» и подтверждением выделения РНК вируса гриппа А и В. У всех пациентов диагностирована средняя степень тяжести гриппа и благоприятный исход. Среди обследованных было 49 (77,0%) женщин (1 группа) и 14 (23%) мужчин (2 группа).

Статистический анализ выполнялся с использованием пакета Statistica, v.10. Количественные показатели представлены в виде медианы (Me) и интерквартильного размаха (ИКР).

Результаты исследования и обсуждение

Клиническая характеристика групп пациентов представлена в таблице 1. Таблица 1 – Клиническая характеристика пациентов с гриппом, абс. (%)

Показатели	1 группа, n=49	2 группа, n=14
Возраст, Me (Q25-75)	34 (29;39)	43,5(28,50;49,25)
Койко-дни, Me (Q25-75)	5 (4;7)	7,5 (6,25;8,75)
Повышение T тела	43 (87,75)	14 (100)
Общая слабость	27 (55,1)	14 (100)*
Заложенность носа	19 (38,77)	6 (42,8)
Першение, боль в горле	27 (55,1)	4 (28,57)
Кашель	24 (48,97)	11 (78,57)*
Сопутствующая патология:		
ССС ¹	3 (6,12)	2 (14,28)
МВС ²	6 (12,24)	3 (21,43)
Вакцинированы от гриппа	12 (24,49)	2 (14,28)

Примечание: * – $p < 0,05$ при сравнении возрастных подгрупп 1-й и 2-й группы, test χ^2 , ¹ ССС –сердечно-сосудистая система, ² МВС – мочевыводящая система

Как видно из таблицы 1, медиана возраста женщин составила 34 года, у мужчин – 43,5 года. Продолжительность госпитализации у женщин была меньше (5 дней), чем у мужчин (7,5 дней). Преобладающими симптомами гриппа были повышение температуры тела, общая слабость, заложенность носа, боль, першение в горле, кашель. В 1-й группе лихорадка зафиксирована у 43 (87,75%) пациенток, во 2-ой группе у 14 (100%) пациентов. У мужчин достоверно чаще зафиксированы общая слабость (100%) и кашель (78,57%). По сопутствующей патологии и наличию указаний на проведенную вакцинацию пациенты в исследуемых группах достоверно не отличались.

Таблица 2 – Лекарственные средства, назначаемые пациентам при гриппе, абс. (%)

Препараты	1 группа, n=49	2 группа, n=14
Озелтамивир	40 (81,63)	12 (85,71)
Йодинол	5 (10,2)	2 (14,28)
Амброксол	8 (16,33)	4 (28,57)
Ибупрофен	4 (8,16)	1 (7,14)
Ноксивин	8 (16,33)	1 (7,14)
Парацетамол	27 (55,1)	10 (71,43)
Фурацилин	36 (73,47)*	5 (35,71)
АЦЦ	7 (14,28)	3 (21,43)

* – $p < 0,05$ при сравнении возрастных подгрупп 1-й и 2-й группы, test χ^2

Как видно из таблицы 4, перечисленные в таблице лекарства применялись в группах с одинаковой частотой ($p > 0,05$), за исключением фурацилина, используемого в качестве антисептика полости рта.

Выводы

Среди госпитализированных пациентов с гриппом не отмечено тяжелых форм и осложнений, несмотря на низкую частоту вакцинопрофилактики гриппа в обеих группах. В клинической картине течения гриппа в пост-ковидный период достоверно чаще зафиксированы общая слабость (100%) и кашель (78,6%) у пациентов мужского пола. Значительных отличий в гемограмме у пациентов групп сравнения не зафиксировано, за исключением более высокого уровня ферритина у мужчин. Лечение пациентов, представленное в большей степени симптоматическими средствами, в группах не отличалось; ингибиторы нейраминидазы назначались в острый период у 80% пациентов в обеих группах.