

**ОСОБЛИВОСТІ ЕПІДЕМІОЛОГІЇ, КЛІНІЧНОГО ПЕРЕБІГУ, ЛАБОРАТОРНОЇ
ДІАГНОСТИКИ, ЛІКУВАННЯ ТА НАСЛІДКИ ГРИПОЗНИХ ПНЕВМОНІЙ
(ЗА ДАНИМИ СУМСЬКОЇ ОБЛАСТІ)**

Пристапа Л.Н., Хім'як М.М., Гуйва Т.О. , Купина О.В.* , Матвєєнко Н.С.**
СумДУ, кафедра внутрішньої медицини післядипломної освіти з курсом пропедевтики,
*КУ «Сумська обласна клінічна лікарня», **Шосткинська ЦРЛ*

Мета: Оцінити особливості епідеміології, клініко-лабораторної діагностики, лікування, наслідки грипозних пневмоній (за даними Сумської області) та визначити їх структуру.

Матеріали і методи: Проаналізовано 322 історій хвороб пацієнтів Сумської області, які перенесли пневмонію під час епідемії грипу (жовтень-грудень 2009р.). Оцінювали стать, вік хворих, епідеміологічний анамнез, шкідливі звички, клінічні симптоми, масу тіла, супутні захворювання, дані лабораторних обстежень, лікування та стан хворих на момент виписки зі стаціонару.

Результати та їх обговорення: При аналізі історій хвороб пацієнтів виявлено, що 154 було жіночої статі, чоловічої - 168. Серед жінок вікова категорія до 30 років складала 9 %, від 30 до 50 років - 22,4 % та старше 50 років – 16,5 % хворих, а серед осіб чоловічої статі 14,9 %, 17,4 % та 19,9 % відповідно. Серед шкідливих звичок паління спостерігалось – у 6,8 % пацієнтів, вживання алкоголю – в 1,2 %. Контакт із інфекційними хворими відмічено у 9,9 % пацієнтів, переохолодження - у 26,5 % хворих. Встановлено, що звернення за медичною допомогою на 1- 3-й день від початку захворювання було у 30,1 % хворих, на 4-7-й день – у 49,7 %, 8-й і пізніше – у 20,2 %. Аналіз клінічних симптомів показав, що підвищення температури тіла відмічалось - у 83,5 % пацієнтів; кашель - у 98,1 %; задишка - у 50,6 %; загальна слабкість – 36,6 %, виділення харкотиння – у 35%, біль в грудній клітці – у 32,3 %, головний біль – у 26,4 %, пітливість – у 19,3 %; зниження апетиту – у 7,8 %; озноб – у 22%; нежить – у 5,9 %, біль у горлі – у 8,7 %, ломота в тілі – у 4 %, міалгія – у 3,1 %, біль в області серця – у 3,1 %, осиплість голосу – у 1,6 %, нудота – у 1,6 %, блювання - у 1,6 % та напади ядухи – у 1,2 % хворих.

На підставі анамнестичних, клініко-лабораторних даних встановлено, що у структурі пневмоній під час епідемії грипу були: первинно - вірусні пневмонії - у 14,9 %, вірусно-бактеріальні – у 27,3 % та вторинно-бактеріальні – у 57,8 %. Супутня патологія: серцево-судинні захворювання – у 23, 6 % пацієнтів, хронічне обструктивне захворювання легень – у 6,2 %, цукровий діабет – у 2,8 %, захворювання шлунково-кишкового тракту – у 4,3 %, залізо-дефіцитна анемія – у 3,8 %, захворювання щитовидної залози – у 1,9 %, ожиріння – у 59,3 % хворих. Лабораторне підтвердження наявності інфекції грипу типу А (H1N1) проводилося у 5,6 % хворих, з них - у 2,2 % був позитивний результат. Лікування препаратом Таміфлю проводилося – у 23,6 % хворих. Виписані пацієнти з одужанням склали – 71,1%, з поліпшенням – 28 %, переведені на подальше лікування у СОКЛ – 0,6 %, відмовилися від лікування – 0,3 %.

Висновки. Серед пацієнтів хворих на пневмонію переважали чоловіки віком після 50 років та жінки віком від 30 до 50 років. Тяжкість грипозних пневмоній зумовлена вираженими легeneвими та позалегенеvими проявами, які були максимально вираженими у пацієнтів із запізнiлим зверненням за медичною допомогою. Серед супутньої патології переважали хворі з ожирінням та захворюваннями серцево-судинної системи. У структурі пневмоній превалювали вторинно - бактеріальні пневмонії.