

## ОСОБЛИВОСТІ КЛІНІЧНОГО ПЕРЕБІГУ ГРИПУ А / Н<sub>1</sub>Н<sub>1</sub> КАЛІФОРНІЯ

*Льїна Н. І., Захлебаєва В. В.*

*СумДУ, кафедра інфекційних хвороб з епідеміологією*

**Актуальність.** Наприкінці 90-х років минулого століття, через 20 років після передостанньої пандемії грипу (1977 р.) у Північній Америці з'явився реасортантний вірус грипу, у структуру якого включені гени вірусів грипу людини, птахів і свиней. Згодом цей вірус під назвою А / Н<sub>1</sub>Н<sub>1</sub> Каліфорнія поширився майже у всі регіони світу і у 2009-2010 рр. з'явився на території України. Грип, викликаний новим серологічним варіантом збудника зі зміненою антигенною будовою, має певні клінічні особливості. Поширюючись по планеті, внаслідок антигенного дрейфу вірус набуває нових властивостей зі збільшенням його агресивності. Небезпека нового вірусу грипу полягає в тому, що він призводить до розвитку серйозних ускладнень, насамперед пневмонії, яка є основною причиною летальності.

**Матеріали та методи.** Протягом епідемічного періоду 2009-2010 рр. у Сумській обласній клінічній інфекційній лікарні перебувало на лікуванні 535 хворих на грип. Методом ПЛІР грип А / Н<sub>1</sub>Н<sub>1</sub> Каліфорнія підтверджено у 26,1 % осіб, ІФА – в 64,2 %. Серед хворих переважали жінки (52,3 %). Середній вік госпіталізованих (36±1,5) роки. У більшості хворих (78,7 %) захворювання мало середньотяжкий перебіг, тяжкий - у 21,3 %. Ускладнення розвинулись у 63,7 %. Переважна кількість ускладнень, зокрема на пневмонію, виявлена у хворих з пізньою госпіталізацією (4-5-й дні хвороби) – 82,8 %.

**Результати.** Клінічними особливостями грипу А / Н<sub>1</sub>Н<sub>1</sub> Каліфорнія були - поступовий початок у третини хворих з субфебрильної температури тіла. Майже у 65 % осіб при надходженні в стаціонар переважали скарги, що були складовою катарального синдрому: перхота та біль у горлі, кашель, закладеність носу, що не характерно для класичної клінічної картини грипу. Властиві для грипу біль у суглобах, очних яблуках, світлобоязнь зустрічалися в поодиноких випадках. Об'єктивними клінічними проявами хвороби були підвищення температури тіла до фебрильних цифр у 79,9 % хворих, ін'єкція кон'юнктив – у 72,9 %, яскрава гіперемія слизової оболонки ротоглотки – у 92,3 %, жорстке дихання при аускультатії легень. З боку серцево-судинної системи у 74,3 % осіб відмічалася тахікардія, у 48,3 % - ослаблення гучності серцевих тонів.

Серед ускладнень грипу у 40,6 % осіб зареєстрована позагоспітальна пневмонія. Локалізація процесу у нижній частці лівої легені була в 40,2 % хворих, двобічне ураження нижніх часток – у 25 %, запалення середньої частки – у 10,2 %, верхньої частки правої легені – у 1,2 %. З 217 хворих на пневмонію 77 пацієнтів перебували на лікуванні у відділенні інтенсивної терапії (ВІТ). Показаннями для госпіталізації у ВІТ були дихальна недостатність, низький рівень сатурації кисню на момент госпіталізації (< 90 %), геморагічний синдром, двобічне ураження легень, наявність супутньої патології. Внаслідок розвитку дихальної недостатності 10 хворих були переведені на штучну вентиляцію легень, яка не дала ефекту і хворі померли. Прогностично несприятливими факторами у цих хворих були наявність супутньої патології (аліментарне ожиріння, цукровий діабет, гіпертонічна хвороба), вік хворих (< 40 років – 60%), пізня госпіталізація (5±0,98 доба), двобічне ураження легень, сатурація < 90 %, наявність крові у мокротинні. Особливістю пневмонії з летальним наслідком при грипі А / Н<sub>1</sub>Н<sub>1</sub> Каліфорнія був стрімкий розвиток з формуванням субтотальної і тотальної пневмонії, негативна динаміка симптомів на фоні інтенсивної антибактеріальної терапії та ШВЛ, розвиток респіраторного дистрес-синдрому дорослих.

**Отже,** для грипу А / Н<sub>1</sub>Н<sub>1</sub> Каліфорнія характерне переважне ураження осіб у віці до 40 років, рання поява катарального синдрому з розвитком фаринготрахеїту, частий розвиток пневмонії, яка ускладнює перебіг захворювання у молодих осіб і хворих з наявними супутніми захворюваннями.