

КУЗЬМИНА Т.Ю., ТИХОНОВА Е.П.

УДК 616.921.5:614.2

Красноярский государственный медицинский университет
им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, г. Красноярск, Россия

Анализ летальных исходов при гриппе H1N1swin

Анализ случаев летального исхода от лабораторно подтвержденного гриппа H1N1swin по России в эпидсезон 2009-2010 гг. выявил, что наиболее часто являющимися факторами являлись заболевания эндокринной системы — 9,2%, в том числе ожирение — 5,8%, иммунодефицитные состояния, ВИЧ, болезни крови и новообразования по 5,3%, заболевания сердечно-сосудистой системы — 6,4%, беременность — 4,5%, хронические заболевания легких — 3,6%. В г. Красноярске в эпидсезоны 2009-2010 гг./2010-2011 гг. было зарегистрировано 8 летальных исходов от лабораторно подтвержденного гриппа H1N1swin.

Так в эпидсезон 2009-2010 гг. летальные исходы зарегистрированы у 4 больных: три женщины (24, 28 и 43 года) и один мужчина (32 года). Все больные были госпитализированы в инфекционное отделение с клиникой гриппа. Причиной смерти послужило: в двух случаях двухсторонняя тотальная пневмония с увеличением площади инфильтрации на 50% за 48 часов, прогрессией дыхательной недостаточности и отека легких. Причем в одном случае поздняя госпитализация (на 6-й день болезни), в другом у пациентки с ожирением III степени пневмония развилась на фоне своевременной противовирусной и антибактериальной терапии. В одном случае декомпенсированный инфекционно-токсический шок на момент поступления пациентки (4-е сутки болезни). В одном случае грипп наложился на острый лимфолейкоз с бластным кризом (бластных клеток 95%), осложнившись тяжелой двухсторонней пневмонией и миокардитом.

В эпидсезон 2010-2011 гг. в инфекционном стационаре зарегистрирован один летальный исход. Больная 28 лет, с тяжелой наркотической зависимостью, кахексией, поступила на 10-й день высокой лихорадки ($38,7 \pm 1,3^\circ\text{C}$) в крайне тяжелом состоянии с признаками сепсиса, выраженной сердечно-сосудистой и дыхательной недостаточностью. Наличие катаральных явлений в начале заболевания отрицала. В результате обследо-

ваний диагностирована тотальная двухсторонняя плевропневмония и миокардит, которые явились причиной летального исхода; лабораторно подтвержден грипп H1N1swin.

Трое больных умерли на этапе диагностики. Все пациенты мужского пола, в возрасте 46-62 лет, в одном случае с хронической патологией со стороны ССС, рекомендованную терапию получал нерегулярно; в другом инсулинзависимый сахарный диабет, отказывался от наблюдения эндокринолога и введения инсулина; третий пациент имел ожирение II-III степени. За медицинской помощью эти больные обратились на 5-10-й день заболевания. При этом во всех случаях катаральные явления в начале заболевания были незначительными или отсутствовали, сопровождалась субфебрилитетом. На 4-7-й день болезни появились боли в грудной клетке, повышение температуры до $39,5 \pm 0,5^\circ\text{C}$, сухой приступообразный кашель, признаки дыхательной и сердечной недостаточности. Предполагаемая пневмония ни в одном случае рентгенологически не подтвердилась, больные были направлены в профильные стационары для исключения диагнозов: 1 — тромбоэмболия легочной артерии, 1 — гипогликемическая кома, 1 — ОРВИ. Однако состояние больных прогрессивно ухудшилось на этапах транспортировки или обследования в приемно-диагностических отделениях, наступила смерть. Диагноз гриппа H1N1swin, осложненного инфекционно-токсическим шоком, был выставлен постмортально.

Таким образом, причинами летальных исходов явились: позднее обращение больных за медицинской помощью и отсутствие своевременной этиотропной и патогенетической терапии. Ведущее значение в исходе заболевания имело наличие тяжелого преморбидного фона: метаболический синдром, хронические заболевания ССС, эндокринной системы, иммунодефицитные состояния, патология органов кровотока, которые изначально включали эту категорию больных в группу риска неблагоприятного исхода при гриппе.