

ID: 2013-02-1656-T-2496

Тезис

Шлемева О.В., Кулюкина Ю.В., Панкратова А.В., Ротар С.Р., Цека Ю.С.

### Клинико-лабораторная характеристика больных детей гриппом различных серотипов

*ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И.Разумовского Минздрава России, кафедра детских инфекционных болезней*

**Цель работы:** выявить клинико-лабораторные особенности гриппа у детей в зависимости от его серотипов.

**Методы и материалы исследования:** общеклинические методики осмотра, данные результатов исследования анализов крови, мочи и лейкоцитарного индекса интоксикации.

В работе проведено обследование 113 детей, находившихся на стационарном лечении в 5 ДИКБ г.Саратова с диагнозом грипп, подтвержденный методом ПЦР. Из них у 58 детей диагностирован грипп А (swin) (51,3%), у 40 детей – сезонный грипп А (35,4%), у 15 детей – сезонный грипп В (13,3%).

**Результаты исследования:** Анализ проведенного клинического обследования свидетельствует, что мальчики болели гриппом в 1,8 раза чаще, чем девочки. Наибольшее число поступивших детей были в возрасте до 7 лет (80,6%). Детей до года было 15 (13,3%), от года до 3х лет – 47 (41,7%), от 3х лет до 7лет – 29 (25,6%), от 7 лет до 14 лет -22 (19,4%).

У детей с гриппом (swin) чаще регистрировалась гипертермия (39°C и выше) в 50% случаев, в том числе с проявлениями нейротоксикоза с формированием энцефалического синдрома (судороги, потеря сознания) отмечался у 2 (3,4%) детей. Катаральные проявления с первого дня болезни в виде ринита, кашля наблюдались у 46 (79,3%) детей, у остальных больных катаральные проявления развивались на 2-3 дни болезни. Особенностью гриппа (swin) является высокий процент тяжелых форм 36,2% и развитие осложнений в виде бронхитов и бронхопневмоний 29,3% случаев.

У детей с сезонным гриппом наблюдалась гипертермия (39°C и выше) в 37,5% и более продолжительным лихорадочным периодом (5,2 ±0,7 дней), что практически совпадало с длительностью интоксикации. Катаральные проявления в виде ринита, кашля с первого дня болезни регистрировались у 27 (67,5%) детей. При этом тяжелых форм было значительно меньше в 3,6 раза, чем при гриппе вызванном (swin). Особенностью сезонного гриппа А является наличие более частых проявлений в виде ларинготрахеобронхитов.

У детей с сезонным гриппом В регистрировалось повышение температуры (38°- 39°C) в 53,3% случаев и более продолжительные катаральные проявления в виде ринита, кашля более 7 дней. Тяжелые формы отмечались лишь в 13,4% случаев, несмотря на достаточно частые осложнения в виде бронхитов и бронхопневмонии.

Анализ показателей лейкоцитарного индекса интоксикации, проведенного при исследовании крови у детей в острый период заболевания, выявил повышение данного показателя выше нормативных значений (0,8±0,4 усл.ед.) при тяжелых формах заболевания независимо от серотипа возбудителя.

#### Выводы:

1) наиболее выраженные проявления токсикоза вплоть до развития энцефалитического синдрома наблюдались при гриппе H1N1 (swin);

2) определение лейкоцитарного индекса интоксикации в определенной степени позволяет уточнять форму тяжести заболевания гриппа.

#### Ключевые слова

грипп, серотипы, дети