

ЕНДЕМІЧНІ ПРИРОДНО ОСЕРЕДКОВІ ІНФЕКЦІЇ, ЩО МАНІФЕСТУЮТЬ ЗАПАЛЬНИМИ УРАЖЕННЯМИ РЕСПІРАТОРНОГО ТРАКТУ

Н.О. Виноград

Резюме. Викладено сучасні дані щодо клінічної маніфестації низки ендемічних для України природно осередкових інфекцій (ПОІ): гарячки Західного Нілу (ГЗН), гарячки Синдбіс, а також лептоспірозу. Показано, що в дебюті переважної більшості природно осередкових інфекційних захворювань на тлі гіпертермічного стану переважають симптоми ураження дихального тракту.

Ключові слова: гарячка Західного Нілу, гарячка Синдбіс, ураження респіраторного тракту.

Респіраторні інфекції є найпоширенішими серед інфекційних хвороб. Їм притаманні високий епідемічний потенціал, що обумовлює виникнення епідемій та пандемій, здатність уражати усі вікові групи населення, значна частка тяжких клінічних форм і летальних завершень та ряд інших обставин, що визначають їх медичне і соціально-економічне значення. На респіраторні інфекції щорічно дорослі хворіють у середньому 2–3 рази, тоді як діти – 6–9 і більше разів, етіологія захворювань у більшості випадків не встановлюється. Хоча це є найпоширеніша група інфекційних захворювань людей, та на боротьбу з нею виділяють лише десяту частину від коштів, що спрямовують на боротьбу з ВІЛ-інфекцією. Тягар хвороб дихальної системи, з урахуванням захворюваності та смертності, є більшим, а ніж онкологічних захворювань. Доказана роль інфекцій цієї групи у формуванні низки хронічних станів: астми, хронічних обструктивних захворювання легень тощо [4–8].

Етіологічними агентами респіраторних захворювань є понад 200 вірусів із 10 родин (параміксо-, ортоміксо-, пікорна-, рино-, парво-, метапневмо-, адено-, корона-, ханта-, аренавіруси), різноманітні бактерії (*Streptococcus sp.*, *Staphylococcus sp.*, *Haemophilus influenzae type B*, *Bordetella pertussis*, *Moraxella catarrhalis*, *Corynebacterium diphtheria*, *Mycobacterium sp.*, *Neisseria meningitidis*, *Legionella pneumonia*), а також хламідії, мікоплазми, найпростіші (*Pneumocystis carinii*).

У медичній практиці використовують низку класифікацій дихальних інфекцій. За рекомендацією ВООЗ, респіраторні інфекційні захворювання поділяють на три підгрупи: гострі респіраторні захворювання, грипоподібні захворювання і важкі респіраторні захворювання. Такий поділ вважається доцільним з точки зору вибору стратегії стримання розвитку епідемій і пандемій. Лікарі, надаючи медичну допомогу хворим із

катаральним, тонзиллярним синдромами і гострою пневмонією, мають вкрай обмежені можливості для своєчасного з'ясування етіології захворювання в реальній клінічній ситуації [5, 7, 10].

Для більшості поширених нозологічних форм респіраторної інфекційної патології варіанти клінічної маніфестації ретельно вивчені, як і напрямки дифдіагностики. Відсутність можливості вчасної верифікації діагнозу ускладнює надання адекватної медичної допомоги таким хворим, а також належне попередження виникнення нових випадків захворювань [4, 6, 11].

Посеред актуальних проблем дихальних інфекцій залишається складним виявлення і лікування хворих на ендемічні природно осередкові інфекції, що протікають з ураженням респіраторного тракту. У попередніх публікаціях ми навели результати власних досліджень щодо клінічної маніфестації інфекційних захворювань у групах пацієнтів, інфікованих хантавірусами [2], *Coxiella burnetii* [1], *Chlamydoxphyla psittaci* [3]. Респіраторний синдром на тлі гіпертермічного синдрому був переважаючим у дебюті захворювань у всіх трьох групах хворих.

Мета дослідження: оцінити частоту виникнення і спектр симптомів ураження дихальної системи у хворих на ГЗН, гарячку Синдбіс, а також лептоспіроз.

Матеріали та методи

Проведено узагальнення результатів комплексного вивчення клініко-епідеміологічних проявів ГЗН, гарячки Синдбіс і лептоспірозу, які маніфестували симптомами ураження дихальної системи. Верифікацію діагнозів здійснено серологічними методами шляхом дослідження парних сироваток крові хворих на сезонні гарячкові стани. Збір клінічних і епідеміологічних даних проводився з використанням анкет і формуванням комп'ютерної бази даних.

Результати дослідження та їх обговорення

Аналіз клінічної маніфестації захворювань на догоспітальному етапі засвідчив, що 69,1% (68,0–70,2) хворих від перших днів хвороби мали ознаки ураження верхніх дихальних шляхів, що маніфестували гіперемією слизової носових ходів і/чи ринореєю, гіперемією слизової ротоносоглотки, кашлем на тлі гіпертермічного синдрому. Хворі були госпіталізовані з діагнозами «Гостра респіраторна вірусна інфекція (ГРВІ)», «ГРВІ з нейротоксикозом», «ГРВІ, бронхіт», «Фарингіт», «Ларинготрахеїт», «Трахеобронхіт», «Бронхіт» тощо. У динаміці захворювання у більшості пацієнтів виникли симптоми ураження інших систем і органів (ЦНС, гепатолієнальний синдром, синдром жовтяниці), а у 11 було виявлено пневмонії.

При серологічному обстеженні хворих із симптомами ураження дихальної системи встановлено наявність в сироватках крові антитіл класу IgM до низки збудників ендемічних природно осередкових інфекцій. Так, 29,1% (27,7–30,5) хворих мали антитіла проти ГЗН, 8,2% (7,0–9,4) – проти гарячки Синдбіс. Лептоспіроз було підтверджено серологічно у 24,7% (23,3–26,1) обстежених хворих. Слід наголосити, що у більшості пацієнтів маркери серопозитивності з'явилися лише у другій сироватці крові. Наступною особливістю було те, що всі випадки (за винятком одного хворого) інфікування вірусом гарячки Синдбіс виявлялися при поєднаному інфікуванні вірусом ГЗН. У хворих із мікст інфекцією ГЗН – гарячка Синдбіс на тлі респіраторної патології на 4–5 день від початку хвороби виникли ураження ЦНС, що проявилися симптомами менінгіту.

У двох хворих на лептоспіроз на 5 і 7 день хвороби було діагностовано пневмонію. В обох випадках мав місце важкий перебіг лептоспірозу, і один випадок завершився летально. Клінічна картина у хворих на лептоспірозу пневмонію була близькою до такої, що описана іншими авторами [9, 11].

Спільним для описаних вище захворювань було те, що вони виникли у весняно-літньо-осінній період. Максимум захворюваності на ГЗН і гарячку Синдбіс припав на липень-серпень місяці.

Висновки

1. Сезонні гарячкові стани з ураженням респіраторного тракту, що виникають у хворих у весняно-літньо-осінній період, можуть бути етіологічно пов'язані зі збудниками природно осередкових ОНІ.

2. Симптоми ураження респіраторного тракту є характерними у дебюті захворювань на ГЗН, гарячку Синдбіс, а також лептоспірозу.

Література

1. Виноград Н.О. Респіраторний синдром при гострій Ку-гарячці / Н.О. Виноград, Н.І. Скальська // Зб. наук. праць Української військово-медичної академії «Проблеми військової охорони здоров'я». – К.: УВМА, 2013. – Вип. 39. – С. 40–45.

2. Виноград Н.О. Особливості ураження дихального тракту при хантавірусних інфекціях / Н.О. Виноград, Л.П. Козак // Збірник наукових праць Української військово-медичної академії «Проблеми військової охорони здоров'я». – К.: УВМА, 2013. – Вип. 39. – С. 51–57.

3. Виноград Н.О. Сучасні аспекти орнітозу / Н.О. Виноград, Т.М. Гудима // Матеріали НПК «Фармакотерапія інфекційних захворювань», м. Київ, 24–25 квітня 2014. – С. 18–19.

4. Respiratory tract diseases. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www.who.int/topics/respiratory_tract_diseases/en. – Назва з екрану.

5. Overview of Viral Respiratory Infections. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.merckmanuals.com/professional/infectious-diseases/respiratory-viruses/overview-of-viral-respiratory-infections>. – Назва з екрану.

6. Respiratory Diseases. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.healthypeople.gov/2020/topics-objectives/topic/respiratory-diseases>. – Назва з екрану.

7. Infectious Diseases. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.liv.ac.uk/infection-and-global-health/postgraduate/phd-mphil-md/respiratory-diseases-mphil-phd-md/overview>. – Назва з екрану.

8. Microbiology collections. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.atcc.org/~media/PDFs/Micro%20Flyers/Human%20Respiratory%20Disease%20Brochure.ashx>. – Назва з екрану.

9. Vijayachari P. Leptospirosis: an emerging global public health problem / P. Vijayachari, A.P. Sugunan, A.N. Shiram // Journal of Bioscience. – 2008. – N 33. – P. 557–569.

10. World Health Organization (2005) International Classification of Diseases (ICD). Geneva: WHO. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.who.int/classifications/icd/en>. – Назва з екрану.

11. World Health Organization. Report of the second meeting of the Leptospirosis Burden Epidemiology Reference Group. Geneva: The Organization; 2011. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.who.int>. – Назва з екрану.

ЭНДЕМИЧЕСКИЕ ПРИРОДНООЧАГОВЫЕ ИНФЕКЦИИ, МАНИФЕСТИРУЮЩИЕ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ ПОРАЖЕНИЯМИ РЕСПИРАТОРНОГО ТРАКТА

Н.А. Виноград

Резюме. *Изложены современные данные о клинической манифестации ряда эндемических для Украины природно-очаговых инфекций: лихорадки Западного Нила, лихорадки Синдбис, а также лептоспироза. Показано, что в дебюте большинства природно-очаговых инфекционных заболеваний на фоне гипертермических состояний превалируют симптомы поражения дыхательной системы.*

Ключевые слова: *лихорадка Западного Нила, лихорадка Синдбис, поражения респираторного тракта.*

ENDEMIC NATURAL FOCI INFECTIONS THAT MANIFESTED OF ACUTE DEFEATS OF THE RESPIRATORY TRACT

N.O. Vynograd

Summary. *The modern data on the clinical manifestation of endemic natural foci infections in Ukraine had been presented. It is shown that West Nile fever, Sindbis fever and leptospirosis at beginning of diseases manifested by hyperthermical states and symptoms of the respiratory system' affections in the majority cases.*

Key words: *West Nile fever, Sindbis fever, respiratory tract affections.*