

К вопросу современной экспресс-диагностики ОРВИ и гриппа

Февраль – самый непредсказуемый месяц зимы, и, по традиции, медицинские новостные сводки запестрели информацией о статистике заболеваемости гриппом и ОРВИ. В конце 2017 года в Украине был зафиксирован рекордный уровень вакцинации против гриппа, однако полностью избежать сезонной вспышки этой инфекции в текущем году, очевидно, не удастся.

Что нужно знать о методах диагностики ОРВИ?

Является ли верификация возбудителя значимой для врача и пациента?

Каковы возможности экспресс-диагностики гриппа?



На эти и другие вопросы корреспонденту «Медичної газети «Здоров'я України» согласилась ответить врач-инфекционист, иммунолог, заведующая кафедрой терапии факультета последипломного образования ГУ «Луганский государственный медицинский университет», доктор медицинских наук, профессор **Ирина Владимировна Лоскутова**.

? Ирина Владимировна, проблема ОРВИ и гриппа не является новой для украинских специалистов. Почему же каждый год в сезон эпидемии врачи сталкиваются с необходимостью поиска ответов на огромное количество вопросов – от обеспечения эффективности противовирусной терапии до возможностей современной диагностики респираторных вирусных инфекций?

– Такая ситуация объясняется достаточно просто. Во-первых, сегодня мы живем в период перемен: в отечественное здравоохранение внедряются принципы доказательной медицины, достаточно быстро появляются новые клинические протоколы, растет доступность зарубежных источников профессиональной литературы. А во-вторых, ОРВИ и грипп имеют чрезвычайно высокий уровень распространенности. Только в Украине ежегодно регистрируется до 10-15 млн случаев ОРВИ. У большинства пациентов с ОРВИ течение инфекции предсказуемо, в результате наступает полная респитуция. Однако в общей структуре достаточно значима доля больных гриппом, сталкивающихся с осложнениями, прежде всего бактериальными. Угроза возникновения последних особенно актуальна у детей раннего возраста, беременных, пожилых пациентов, больных с коморбидными с ОРВИ состояниями, такими как бронхиальная астма, хроническое обструктивное заболевание легких, туберкулез, аутоиммунная, сердечно-сосудистая патология и др. Кроме того, не стоит забывать о многоликости гриппа. Высокий уровень адаптивности гемагглютинаина и нейраминидазы обеспечивает изменчивость и чрезвычайную «живучесть» вируса. При этом инфекция зачастую приобретает черты генерализованной, сопровождающейся явлениями системного токсикоза и геморрагического капилляротоксикоза с преимущественным поражением микрососудистого русла дыхательных путей, легких, мозга, ввиду чего грипп может являться опасным и даже фатальным заболеванием и без присоединения бактериальной флоры. Все мы помним, что в эпидсезоне 2015–2016 гг. в Украине был зарегистрирован 391 случай гриппа с летальным исходом, в том числе у 5 детей в возрасте до 17 лет и 2 беременных. И безусловно боимся повторения. Поэтому грипп – не просто «страшилка», это крайне опасная и непредсказуемая инфекция, которая привлекала, привлекает и будет привлекать пристальное внимание мирового медицинского сообщества.

? Как известно, этиотропное лечение ОРВИ вызывает множество вопросов у специалистов. На сегодняшний день свою эффективность в качестве противовирусных средств в терапии респираторных

инфекций доказали только ингибиторы нейраминидазы. Данные препараты действенны только в случае инфекций, обусловленных вирусом гриппа. Значит ли это, что грипп – именно та ОРВИ, которую особенно важно дифференцировать от других возможных инфекций (парагриппозной, адено-, риновирусной и проч.)?

– Не только наличие на фармацевтическом рынке эффективных противогриппозных препаратов является поводом для диагностики вируса гриппа. Эта группа пациентов требует повышенного внимания со стороны врача, ведь течение заболевания, как правило, сопровождается значительно более выраженной симптоматикой, чем, например, парагриппозная или риновирусная инфекция. Ранняя диагностика гриппа на догоспитальном этапе имеет очень важное значение: во-первых, позволяет своевременно назначить этиотропное лечение, уменьшает риск развития осложнений и уменьшают количество госпитализаций. Во-вторых, тяжелое состояние пациента в сочетании с идентификацией возбудителя гриппа является показанием для госпитализации; своевременная госпитализация, в свою очередь, повышает эффективность лечебных мероприятий и снижает риск развития осложнений. Помимо этого, идентификация больных гриппом является важной предпосылкой для начала карантинных мероприятий. Как видим, оснований для проведения дифференциальной диагностики гриппа и других ОРВИ достаточно много. Диагностическая ценность экспресс-тестов особенно повышается в период эпидемии.

? Что лежит в основе современной диагностики гриппа?

– Типичный грипп имеет такие важные для диагностики эпидемиологические и клинические особенности, как: 1) связь с эпидемией; 2) высокая контагиозность; 3) краткий инкубационный период (чаще до 1 сут); 4) внезапное начало; 5) максимальные проявления в первые часы заболевания; 6) наличие двух ведущих синдромов – интоксикации и катаральных явлений верхних и нижних дыхательных путей, причем первой возникает именно интоксикация; 7) приступы трахеита; 8) зернистая энантема на мягком небе при гриппе типа В; 9) кратковременная лихорадка – до 3-5 сут; 10) частая и продолжительная постгриппозная астения.

Лабораторные возможности для этиологической диагностики гриппа и других ОРВИ жестко ограничены как физическими возможностями лабораторной службы, так и отсутствием в большинстве лечебно-профилактических учреждений диагностических тест-систем. Существующие ныне методы этиологической диагностики гриппа: вирусологический (выделение культуры вируса), серологический (определение повышения титра антител), молекулярно-генетический (полимеразная реакция) и др. – в настоящее время не имеют широкого распространения в практической деятельности врача на догоспитальном этапе, особенно в случаях, когда диагноз нужно установить быстро, как говорят, у постели больного. Появление в Украине экспресс-тестов для диагностики гриппа открыло широкие возможности для проведения скрининговых эпидемиологических исследований, а также для идентификации отдельных вспышек гриппа.

? Что представляют собой экспресс-тесты и какова их чувствительность?

– Речь идет об иммунохроматографическом тесте для выявления антигенов вирусов гриппа А и В в мазках из носа (CITO TEST INFLUENZA A+B). Этот тест позволяет качественно определять антигены вирусов гриппа А и В. Тест идентифицирует все известные на сегодня субтипы и штаммы вирусов гриппа А и В. Материалом для исследования является мазок из носа. Эффективность CITO TEST INFLUENZA A+B составляет 99% (Рекомендации «Быстрые иммунохроматографические тесты для этиологической диагностики инфекционных заболеваний человека», Киев, 2013). Тест очень прост в использовании, не в последнюю очередь благодаря подробной инструкции. Срок получения результатов – всего 10 мин. Лучшее время для экспресс-тестирования на грипп – 48-72 ч от появления первых симптомов. Исследование, проведенное в более поздние сроки, с высокой долей вероятности может оказаться ложноотрицательным. В любом случае, экспресс-тест на грипп – это метод дополнительной диагностики. Заключительный диагноз должен основываться на совокупной оценке клинических и лабораторных данных.

? Чего ждать украинцам от вируса гриппа в текущем году?

– В Украинском центре гриппа и острых респираторных инфекций Министерства здравоохранения (МЗ) Украины прогнозируют, что эпидемия гриппа начнется уже в ближайшие дни и угроза сохраниться вплоть до конца марта. Еще в сентябре прошлого года эпидемиологи предупреждали об активизации в 2018-м сразу трех штаммов вируса гриппа, одинаково опасных для населения всех категорий и возрастов. По прогнозам экспертов Всемирной организации здравоохранения, в Украине будут циркулировать: штамм Гонконг H3N2; вирус типа В Брисбен; вирус Мичиган. И если первые два отечественным эпидемиологам уже известны с прошлого года, то третий – новый, мутирующий от штамма А/H1N1, известного как Калифорния, или свиной грипп. Все три штамма поддаются лечению ингибиторами нейраминидазы, однако терапия будет эффективной лишь в случае своевременной диагностики заболевания.

В заключение хотелось бы напомнить, что МЗ Украины не рекомендует использовать для лечения ОРВИ и гриппа антибиотики, противовирусные препараты (кроме озельтамивира и занамивира при наличии показаний), интерфероны, антигистаминные средства, а также продукты, не зарегистрированные как лекарственные средства (всевозможные растительные и витаминные добавки, гигиенические средства и т. д.).

Подготовила **Александра Меркулова**

