

А.П. Міроненко, ДУ «Інститут епідеміології та інфекційних хвороб ім. Л.В. Громашевського НАМН України», м. Київ

# Швидка діагностика грипу: важливість фактора часу для уникнення ускладнень

**За даними системи дозорного епідагляду, що запроваджено в Україні з 2007 р. і здійснюється в 4 містах (Дніпро, Київ, Одеса та Хмельницький; електронна база [www.ukrinfluenza.com.ua](http://www.ukrinfluenza.com.ua)), у нашій країні спостерігається епідемічний підйом захворюваності на грип. У частині західних областей перевищені епідемічні пороги. Якщо порівнювати з минулим роком, то показники захворюваності в сезоні 2017-2018 рр. нижчі, проте за етіологічним профілем поточна епідемія відрізняється максимально можливим різноманіттям.**

Наразі в країні циркулює 4 збудники грипу, а саме: віруси грипу В генетичної гілки В/Вікторія (вони превалюють, їх частка становить 45,5%), віруси грипу В генетичної гілки В/Ямагата (становлять 41% від усіх вірусів грипу – на 6-му тижні року спостерігалася тенденція до збільшення їх частки серед вірусів грипу типу В), віруси грипу А(H1N1) pdm09 (усього 9%; викликають найбільшу кількість смертей серед популяції високого ризику) та віруси грипу А(H3N2) (лише 0,5% від збудників грипу, що циркулюють у цьому епідемічному сезоні в країні). Між іншим, останній його штам А/Гонконг/4801/2014 абсолютно домінував у попередньому епідемічному сезоні, що забезпечило мінімальну участь у поточному.

Грип – єдина інфекція, що викликає щорічні епідемії, має глобальне поширення і є найбільш розповсюдженою інфекційною хворобою в усьому світі, перебіг якої може варіювати від легкого до важкого і навіть зумовлювати летальні наслідки. За оцінками Всесвітньої організації охорони здоров'я, за рік у світі реєструється близько 3-5 млн випадків важкої хвороби, спричиненої грипом, та від 290 тис. до 650 тис. випадків смерті, зокрема внаслідок його ускладнень. Останніми роками в нашій країні лише зареєстрована кількість хворих на грип та гострі респіраторні інфекції щороку сягала 8 млн осіб, а фактичні показники є набагато вищими. Госпіталізація та летальні наслідки фіксуються в основному серед осіб, які належать до груп високого ризику. Неприятливі ускладнення здебільшого спостерігаються у вагітних жінок, дітей віком до 5 років, літніх людей, осіб з хронічною патологією серцево-судинної системи, органів дихання (зокрема, бронхіальною астмою), нирок, метаболічними синдромами (цукровим діабетом, ожирінням), неврологічними та гематологічними захворюваннями, а також хронічними хворобами печінки. До цієї групи належать також особи з імуносупресивними станами (ВІЛ/СНІД), пацієнти, що приймають хіміотерапію або стероїди, та ті, що мають злоякісні новоутворення.

Варто зауважити, що медичні працівники мають високий ступінь ризику інфікування вірусом грипу, тому що першими стикаються із хворими та, інфікуючись, можуть далі поширювати захворювання. Особливо це небезпечно для стаціонарів, де лікуються пацієнти з інфарктами, інсультами, іншими тяжкими станами, коли інфікування грипом нашаровується на основну хворобу і може призвести до загибелі.

Здебільшого діагноз грипу встановлюється лікарем за клінічними ознаками. Проте величезне різноманіття вірусів, що викликають респіраторну симптоматику, зокрема віруси парагрипу, аденовіруси, коронавіруси, бокавіруси, метапневмовіруси, риновіруси, респіраторно-синцитіальні віруси, а також особливості перебігу респіраторних інфекцій у пацієнтів різних вікових груп

ускладнюють клінічну диференціацію грипу від респіраторних захворювань, викликаних іншими збудниками.

Оскільки хвороба розвивається гостро і може швидко прогресувати, вкрай важливими є вчасна діагностика та адекватне лікування, а також стратегія ведення хворого, що дає змогу лікарю призначити протівірусну специфічну терапію або за потреби направити пацієнта на госпіталізацію.

Крім того, знаючи, що у хворого грип, застосовують методи інфекційного контролю (ізоляція з метою попередження поширення хвороби, що є важливим епідеміологічним засобом впливу на епідемічний процес, попередження виникнення численних осередків інфекції в родині). У широкому розумінні – введення карантину в школах як позачергових канікул хоча і не запобігає виникненню епідемії, але призводить до зниження гостроти епідемічного процесу та соціальної напруги, при цьому менша кількість людей одночасно вибуває з активного соціального життя, зменшується навантаження на медичну службу.

Для проведення діагностики грипу в лабораторних умовах зазвичай використовують молекулярно-генетичний метод – полімеразну ланцюгову реакцію (ПЛР). Проте він не може застосовуватися широко, потребує високоякісного обладнання та реагентів, спеціальних лабораторних умов, навченого висококваліфікованого персоналу і як мінімум 5 годин для виконання.

Однак існують альтернативні методи – це т. зв. швидкі тести на грип (rapid tests), в основу яких покладено імунохроматографічний аналіз із використанням моноклональних антитіл.

Діагностичні швидкі тести на грип можуть застосовуватися в клінічних умовах, а в разі правильного використання та якісного забору зразка вони є суттєвою допомогою в прийнятті лікарем рішення, при цьому прості у використанні, дозволяють отримати результат уже через 10 хвилин.

Відомо, що віруси грипу є нестійкими в оточуючому середовищі. Часто неправильне транспортування зразка до лабораторії призводить до негативного результату, навіть за наявності вірусу грипу в отриманому зразку. Оскільки швидкі тести можуть бути використані просто біля ліжка хворого, втраченому вірусу в досліджуваному зразку під час транспортування можна уникнути. Надзвичайно важливим є також правильність (якість) забору зразка для дослідження. Зазвичай золотим стандартом у дорослих та старших дітей є носоглотковий зразок, що береться з верхньої частини задньої стінки глотки та дужок піднебіння. Якщо йдеться про малу дитину, краще брати глибокий мазок із носа. Зразок беруть обертальними рухами, що забезпечує прилипання злущених клітин слизової оболонки, які можуть містити вірус, до діагностичного тампона.

Основною перевагою зазначених тестів є час проведення, що допомагає лікарям

отримати відповідь протягом 10 хвилин. Незважаючи на те що ПЛР, безсумнівно, має більшу точність, вона потребує декілька годин для отримання результатів. Таким чином, швидкі тести є відповіддю на діагностичну потребу, яку в найближчому майбутньому, імовірно, не зможе задовольнити будь-який інший варіант, тож наразі вони є тестами першої лінії.

Важливою є правильна інтерпретація результатів швидкого тесту. У випадку гриподібного захворювання в пацієнта, але негативного результату швидкого тесту лікар має керуватися своїм клінічним досвідом та проводити лікування з огляду на наявні симптоми та тяжкість перебігу хвороби. Важливо також пам'ятати, що пік активності виділення вірусу припадає на перші 48-72 години від початку захворювання. Тому рекомендовано проводити тестування саме в цей період. Слід також обов'язково враховувати належність пацієнта до груп високого ризику розвитку ускладнень грипу.



А.П. Міроненко

Дослідження, проведені в педіатричному відділенні однієї з американських клінік, показали, що обізнаність лікаря про позитивні результати швидкого тесту на грип призвели до суттєвих змін у прийнятті рішень щодо ведення хворого: значного зменшення кількості інших додаткових досліджень, зокрема рентгенографії (на 50%), а також пов'язаних з ними призначень; зменшення використання антибіотиків (на 40%); збільшення призначень протівірусних препаратів (на 25%) та зменшення тривалості перебування в стаціонарі.

Отже, грип може виявитися смертельним захворюванням або призвести до тяжких ускладнень. Своєчасна діагностика грипу важлива не тільки для вибору правильної стратегії ведення пацієнта, але й для його ізоляції від оточуючих, запобігання подальшому поширенню інфекції та дозволяє заощаджувати кошти на додаткові дослідження й лікування. Таким чином, використання швидких тестів для діагностики грипу може оптимізувати лікування та профілактику цього захворювання.

**ГРИП, НА ВІДМІНУ ВІД ЗАСТУДИ,  
МАЄ ЖИТТЄВО НЕБЕЗПЕЧНІ УСКЛАДНЕННЯ**



**ШВИДКА ДІАГНОСТИКА ГРИПУ  
НА ДОГОСПІТАЛЬНОМУ ЕТАПІ<sup>1</sup>:**

- скорочує час до початку етіотропного лікування
- зменшує ризик розвитку ускладнень
- зменшує кількість госпіталізацій
- дозволяє своєчасно розпочати карантинні заходи

**ДІАГНОСТУЙТЕ ГРИП ВЧАСНО!**



**✓ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЮ  
ТЕСТ ДЛЯ ЕКСПРЕС-  
ДІАГНОСТИКИ ГРИПУ  
CITO TEST INFLUENZA A+B**

**ПО МАЗКУ З НОСА**

- Результат через 10 хвилин
- Визначає віруси грипу типів А та В

**ТЕСТ ДЛЯ ЕКСПРЕС-ДІАГНОСТИКИ ГРИПУ**



**ШВИДКО  
10 хв.<sup>2</sup>**



**ЕФЕКТИВНО  
99%<sup>2</sup>**



**ДОСТУПНО  
В АПТЕКАХ!**

Інформація для медичних установ та лікарів.

<sup>1</sup> Уніфікований клінічний протокол медичної допомоги (УКПМД) «Гострі респіраторні інфекції, в тому числі грип». Наказ Міністерства охорони здоров'я в 15 січня 2014 року № 34  
<sup>2</sup> Інструкція з використання.  
<sup>3</sup> Декларація про відповідність №100 від 29.11.2017.

**ТОВ «ФАРМАСКО»**  
 тел./факс: +38 (044) 537 08 04  
 e-mail: [contact@pharmasco.com](mailto:contact@pharmasco.com)  
[www.pharmasco.com](http://www.pharmasco.com)



**15 РОКІВ  
УСПІХУ  
ЛАБОРАТОРІЯ В КИШЕНІ**