



СОВРЕМЕННАЯ ЭТИОЛОГИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ

**Иванов В.В., М.А. Харитонов., Журкин М.А и соавт.
Военно-медицинская академия
им С.М. Кирова**

14 октября 2015 г.

Цель:

Изучить структуру современных
инфекционных возбудителей
внебольничной пневмонии и
предложить пути модификации
современной стандартной
этиотропной терапии.

Материалы и методы

Все пациенты (n=96) разделены на 2 группы:

- Основная группа– 55 больных (22 – с тяжелой внебольничной пневмонией (ТВП) и 33 – с нетяжелой (НВП), получали стандартную антибактериальную терапию вместе с противовирусной (Осельтамивир, Рибавирин).
- Контрольная группа- 41 больной (18 – с ТВП и 23 – с НВП), получали только антибактериальную терапию.

Этиологическая диагностика:

- Посев мокроты
- ПЦР мокроты
- Иммуноферментный анализ (ИФА) крови

- До получения результатов лабораторной диагностики пациентам **основной группы эмпирически** назначалась комбинированная антибактериальная и противовирусная (Осельтамивир, Рибавирин) терапия. При отсутствии данных об эпидемии гриппа в Северо-Западном регионе РФ в противовирусном лечении использовался **Рибавирин** (800 мг/сут). В случаях эпидемических вспышек гриппа А (H1N1) назначался **Осельтамивир** (150 мг/сут). При выявлении комбинации двух и более вирусов – использовались оба препарата. Пациенты контрольной группы получали только антибактериальную терапию согласно стандартам и рекомендациям по лечению ВП. Отсутствие противовирусной терапии в контрольной группе было определено дизайном исследования.
- Обработку полученных данных проводили с помощью прикладных программ Excel и Statistica for Windows 10.0. Все данные представлены в виде среднего значения и стандартной ошибки среднего ($M \pm m$), различие признаков проводили при помощи U-критерия Манна-Уитни.

**Результаты посева мокроты на неспецифическую микрофлору у
военнослужащих с внебольничной пневмонией нетяжелого течения, в
клинике ТУВ-1 (n=30) за 2014/2015 год**

Возбудитель не выявлен	Условно-патогенные возбудители	Патогенные возбудители
10 (33%)	Streptococcus viridians – 17 (56%)	Streptococcus pneumoniae – 3 (10%)

**Результаты этиологической диагностики у военнослужащих
с внебольничной пневмонией нетяжелого течения, в клинике ТУВ-1 (n=30)
методами ПЦР и ИФА за 2014/2015 год**

Патогенные возбудители	
Бактерии (исследование мокроты методом ПЦР)	Вирусы (исследование крови методом ИФА)
S.pneumoniae – 13 (43%) H.influenzae – 4 (13%) M.pneumoniae – 4 (13%) S.aureus - 2 (6%) <u>Не обнаружены – 7 (23%)</u>	Аденовирусы – 5 (16%) Респираторно-синцитиальный вирус – 3 (10%) Вирус гриппа подтип А (H1N1) - 1 (3%) Наличие 2-3 вирусов – 1 (3%) <u>Не обнаружены – 21 (70%)</u>

**Результаты посева мокроты на неспецифическую микрофлору у
военнослужащих с внебольничной пневмонией тяжелого течения, в
клинике ТУВ-1 (n=20) за 2014/2015 год**

Возбудитель не выявлен	Условно-патогенные возбудители	Патогенные возбудители
8 (40%)	Streptococcus viridians – 8 (40%)	Streptococcus pneumoniae – 2 (10%) Klebsiella pneumoniae – 2 (10%)

**Результаты этиологической диагностики у военнослужащих
с внебольничной пневмонией тяжелого течения, в клинике ТУВ-1 (n=20)
методами ПЦР и ИФА за 2014/2015 год**

Патогенные возбудители	
Бактерии (исследование мокроты методом ПЦР)	Вирусы (исследование крови методом ИФА)
S.pneumoniae – 2 (10%) H.influenzae – 1 (5%) M.pneumoniae – 4 (20%) Kl.pneumoniae – 5 (25%) S.aureus - 1 (5%) A.baumannii – 2 (10%) <u>Не обнаружены – 5 (25%)</u>	Аденовирусы – 13 (65%) Респираторно-синцитиальный вирус – 1 (5%) Вирус гриппа подтип А (H1N1) - 6 (30%) Наличие 2-3 вирусов – 2 (10%)

Длительность клинической картины у пациентов с ТВП (дни)



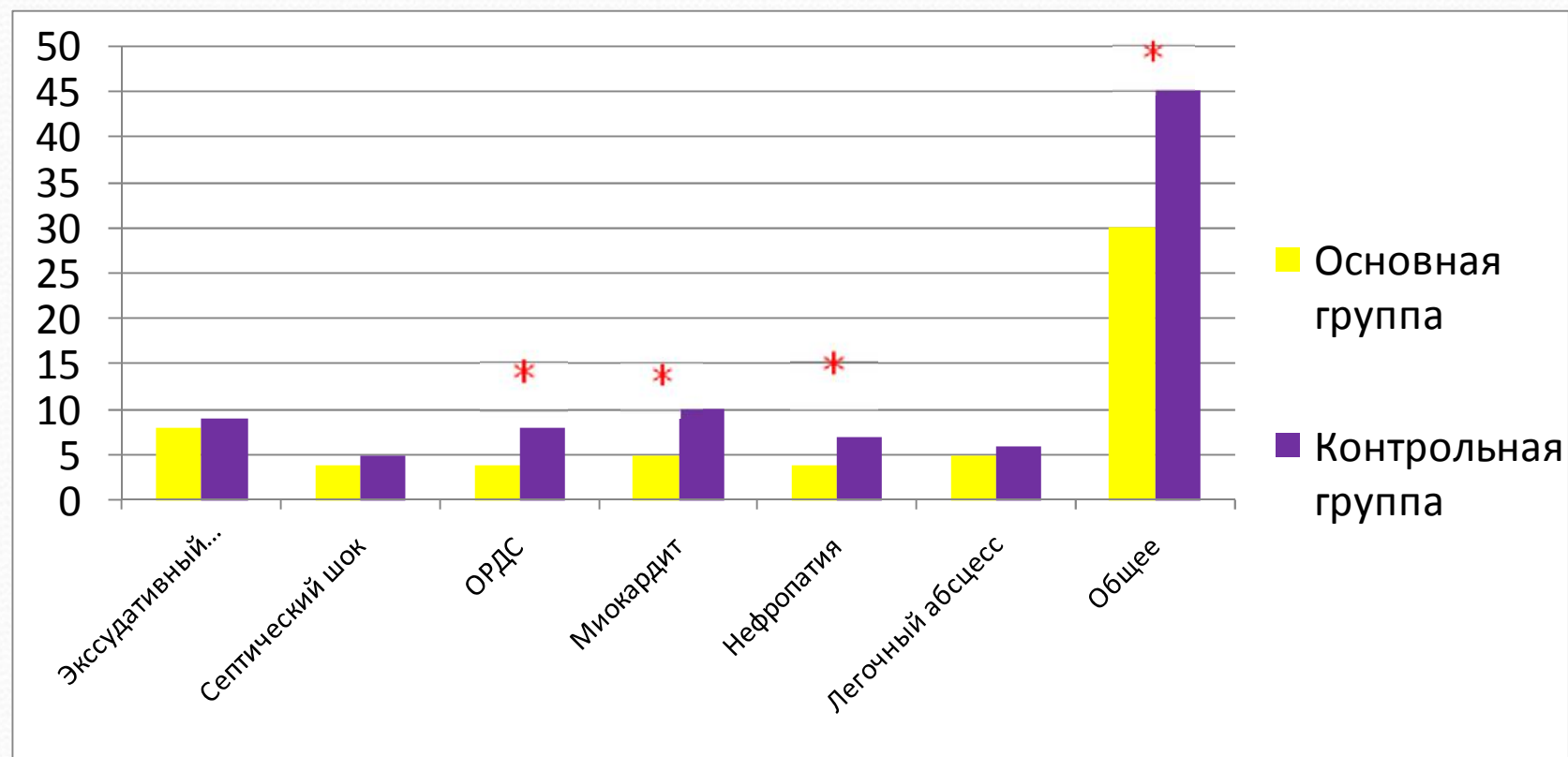
: * - < 0,05 -

Длительность клинической картины у пациентов с НВП (дни)



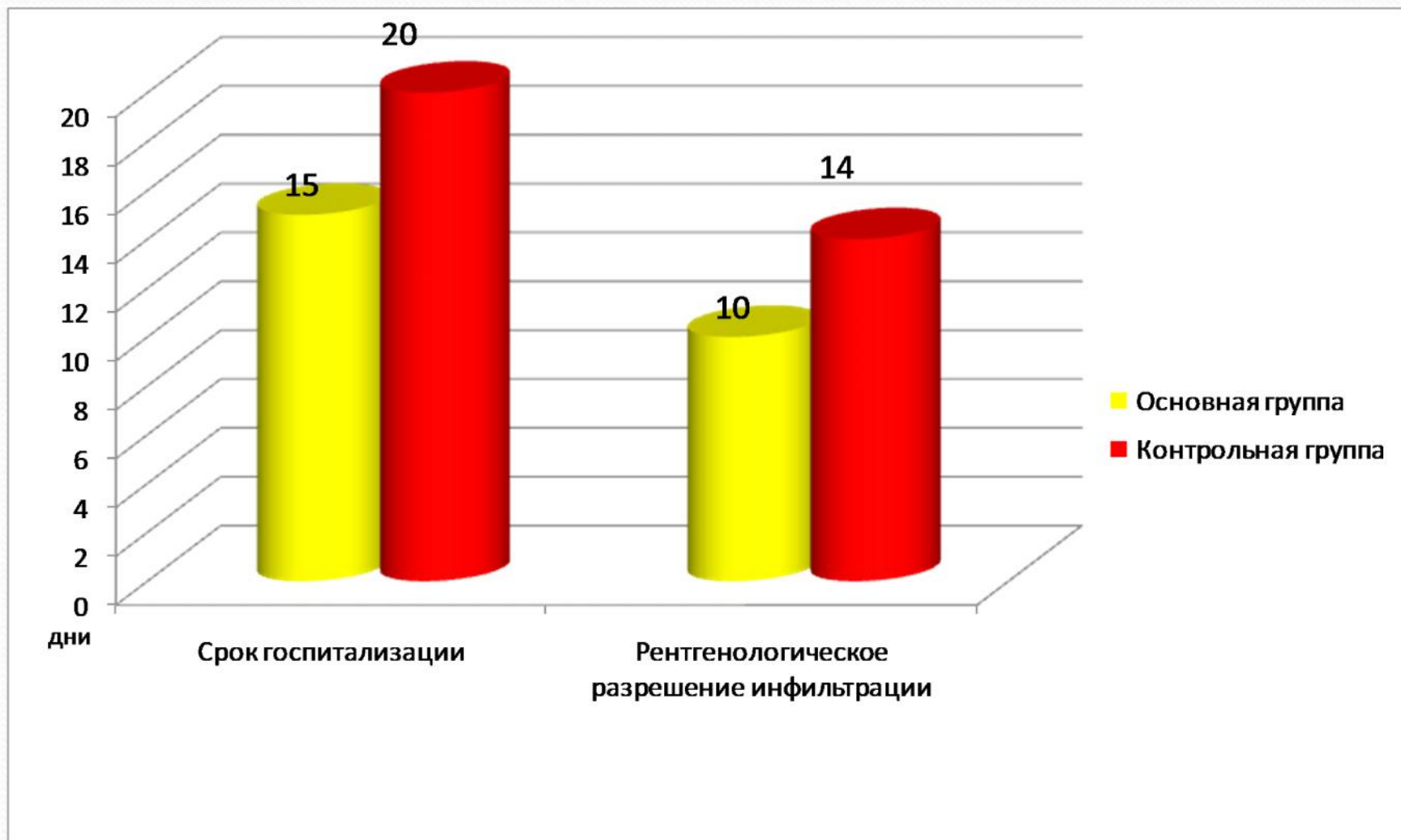
: * - < 0,05 -

- В обеих группах наблюдались осложнения у пациентов с **ТВП** в виде: экссудативного плеврита, септического шока, острого респираторного дистресс-синдрома, инфекционно-токсических миокардита и нефропатии, легочного абсцесса. При этом в основной группе удалось снизить количество осложнений на **15 %**.

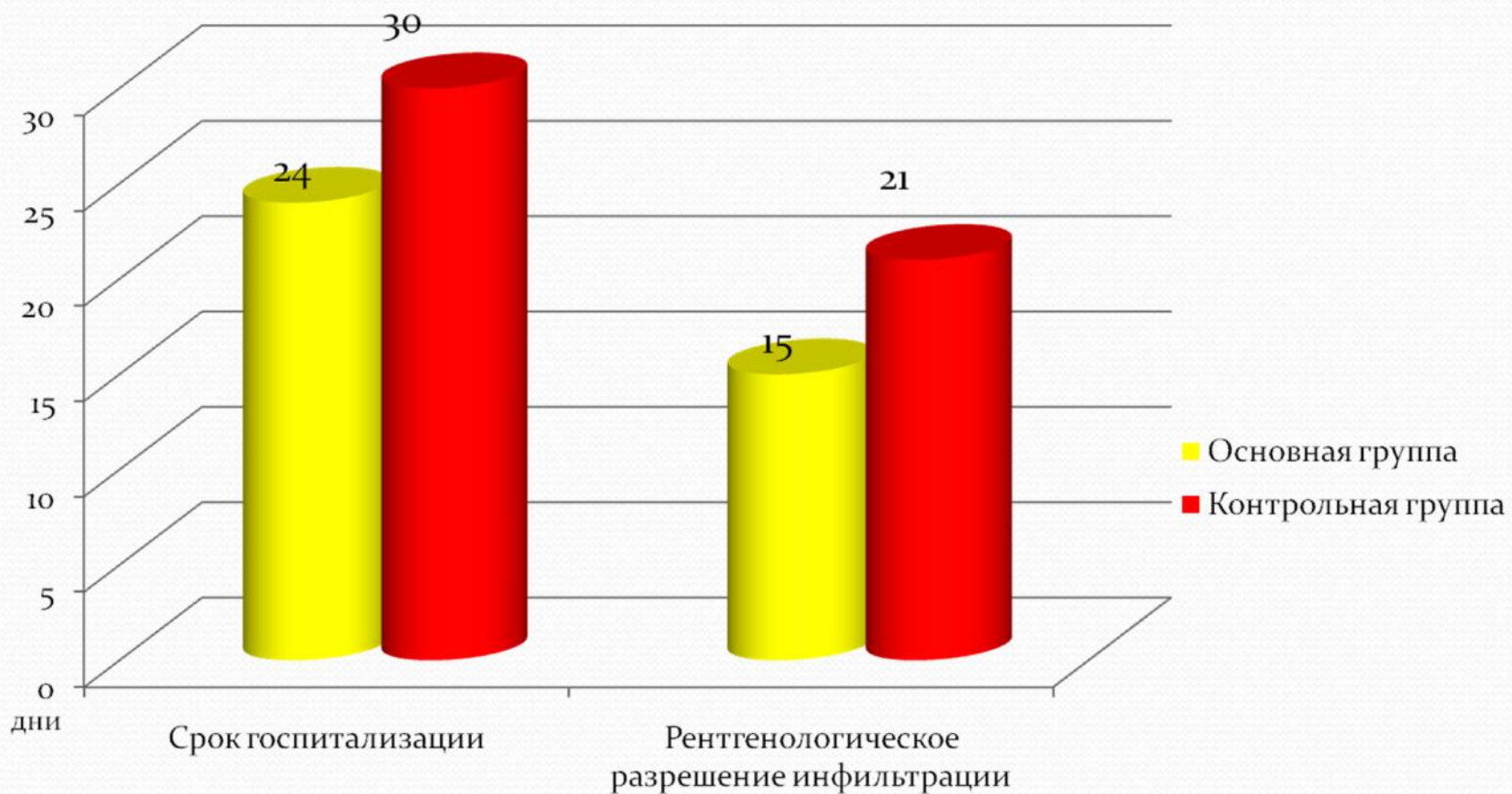


: * - < 0,05 -

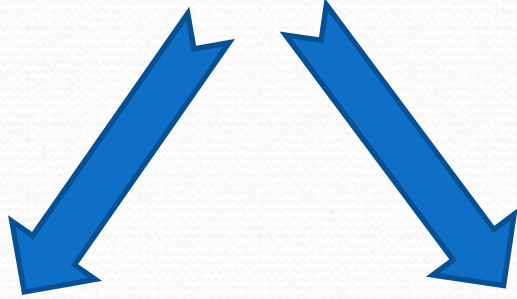
Результаты лечения у пациентов с НВП



Результаты лечения у пациентов с ТВП



Летальность



0%

5%

(2)



Результаты

- Этиологическая структура возбудителей существенно не отличалась в обеих группах: сочетание вирусов и бактерий определялось в 100% случаев **ТВП** и в 30% **НВП**.
- В обеих группах у пациентов с **НВП** среди вирусов чаще встречались: аденовирусы – 16%, респираторно-синцитиальный вирус (РСВ) – 10%, вирусы не обнаружены в 70%.
- У пациентов с **ТВП** среди вирусов чаще встречались: аденовирусы – 65%, РСВ – 5%, Вирус гриппа подтип А (H1N1) - 30%, сочетание 2-3 вирусов – 30%.
- Среди выявленных бактерий у пациентов с **ТВП** чаще были: *M. pneumoniae* – 20%, *Kl. pneumoniae* – 25%.

Выводы

Показано, что своевременное использование «**таргетной**» противовирусной терапии (не позднее **4** дня от начала заболевания) в комбинации с антибактериальными препаратами в основной группе позволило снизить сроки госпитализации на **5** дней у пациентов с **НВП** и на **6** дней у пациентов с **ТВП**, снизить частоту развития осложнений на **15 %** и предотвратить летальные исходы.

Практические рекомендации

- Всем больным с ВП во время сезонных вспышек заболеваемости необходимо проводить своевременную этиологическую диагностику инфекционных агентов с помощью современных методов диагностики - **ПЦР, ИФА**.
- В условиях отсутствия данных этиологической расшифровки ВП и при неблагоприятной эпидемиологической обстановки в регионе **противовирусная терапия** должна назначаться **эмпирически** всем больным тяжелой пневмонией на фоне **проводимого антибактериального лечения**.



СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ