

СРАВИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ЭТИОЛОГИИ ОРВИ

Семёнова С.Г.¹, Степура Т.Л.¹, Кроткова Е.Н.², Кузьмич И.А.²

¹УО «Гродненский государственный медицинский университет»

²УЗ «Гродненская областная инфекционная клиническая больница»

Актуальность. Разнообразие клинических форм ОРВИ и в настоящее время представляет огромный интерес. Полиэтиологичность поражения верхних и нижних в виде моно- и микст-инфекции дыхательных путей в виде моно- и микст-инфекции обусловлена человеческими респираторно-синцитиальным вирусом (RSV), метапневмовирусом (hMPV) [1,5], риновирусом (RV), бокавирусом (hBoV), аденовирусом (AdV), вирусами гриппа, вирусом парагриппа (hPiV), короновирусом [2,3]. Лидирующей причиной обструктивного бронхита, бронхиолита и стенозирующего ларинготрахеита у детей младшего возраста является РСВ [2,4]. Сходство клинических симптомов при различных ОРВИ требует комплексной лабораторной оценки. С целью верификации ОРВИ используются методы, основанные на выявлении антигенов возбудителей и их антител (РИФ, ИФА), которые значительно уступают молекулярно-генетическим исследованиям по чувствительности и специфичности. С внедрением в клиническую вирусологию этих методов диагностики новым «золотым» стандартом диагностики ОРВИ считается ПЦР в режиме реального времени, позволяющая сократить время исследования до 6 часов.

Цель – оценить диагностическую ценность различных методов лабораторной идентификации возбудителей ОРВИ в период 2014-2015 гг., установить удельный вес респираторно-синцитиальной вирусной инфекции (RSV-инфекции) при моно- и микст-формах ОРВИ.

Методы исследования. Исследование проводилось в УЗ «Гродненская инфекционная областная клиническая больница» с октября 2014 по март 2015 гг. Было обследовано 112 пациентов (97 ребенка и 15 взрослых) с симптомами поражения дыхательных путей.

Для верификации RSV-инфекции методом ИФА в сыворотке крови определяли специфические IgM к RSV (набор IgM к RSV EIA3508 DRG Instruments, Германия). Кровь брали у пациентов на 4-9 сутки с момента заболевания. Методом ПЦР в материале из ротоглотки с целью идентификации возбудителей ОРВИ определяли вирусную РНК/ДНК (набор «АмплиСенс», ФБУ НЦНИИ эпидемиологии, Роспотребнадзор, РФ). Мазки из ротоглотки забирали в первые 3-5 суток от начала заболевания.

Обработка результатов проводилась методами вариационной статистики с использованием стандартной лицензионной программы STATISTICA 6.0.

Результаты и их обсуждение. За период с октября 2014 по март 2015 гг. было обследовано 112 пациентов. У этих пациентов проведена этиологическая расшифровка ОРВИ двумя методами: у 57 пациентов (50,9%) методом ИФА, у 55 (49,1%) – методом ПЦР. Результаты тестирования показали, что из 57 проб сыворотки крови пациентов, проверенных ИФА, у 27 пациентов (47,4%) выявлены специфические IgM к RSV, из 55 проб, проверенных ПЦР, у 25 (45,5%) оказались положительными (таблица 1).

Таблица 1 – Сравнительная частота выявления диагностических маркеров RSV-инфекции разными методами у пациентов с ОРВИ

Маркеры	Кол-во
IgM к RSV (ИФА)	27 (47,4%)
РНК RSV (ПЦР)	25 (45,5 %)
РНК (ПЦР) + IgM к RSV(ИФА)	5 (4,5%)

Важно отметить, что только у 5 (4,5%) пациентов положительный результат был подтвержден обоими методами. Из этих 5 случаев в 1 случае отмечалась комбинация РНК RSV + РНК RV + IgM к RSV и в 1 случае РНК RSV + РНК RV + ДНК hBoV + IgM к RSV. Таким образом, среди 112 пациентов, положительные результаты исследований отдельно методами ИФА и ПЦР в сумме составили 95,5%.

Таблица 2 – Частота и этиологическая структура моноинфекции ОРВИ абс./%, диагностированных у пациентов УЗ ГОИКБ в сезон 2014-2015 гг. методом ПЦР (n=25)

Возбудители	ПЦР (n=25)
Моноинфекция	n=19 (76%)
RSV	12 (63,1%)
RV	4 (21%)
AdV	1 (5,3%)
hPiV	1 (5,3%)
hMpV	1 (5,3%)
Микст-инфекция	n=6 (24%)
RSV+RV	3 (50%)
RSV+ hPiV	1 (16,6%)
RV+hBoV	1 (16,6%)
RV+hBoV+ hPiV	1 (16,6%)

Исходя из представленных данных в таблице 2, очевидно преобладание моноинфекции (76%) в структуре ОРВИ, верифицированной методом ПЦР. Среди моно-форм лидирует RSV в 63,1% случаев, на втором месте – RV (21%). Что же касается микст-форм, которые составили 24% случаев среди ОРВИ, 50% случаев составляет комбинация RSV+RV – основных лидеров в структуре и моно-форм.

В возрастной структуре пациентов с ОРВИ, обследованных одновременно методами ИФА и ПЦР, преобладали дети в группе от года до 3-х лет – 41 пациент (32,3%).

Выводы. Совпадение положительных результатов исследований при одновременном использовании ИФА и ПЦР лишь в 4,5% случаев диктует необходимость применения как минимум двух методов этиологической верификации ОРВИ, так как подтверждение диагноза ОРВИ зависит от ряда объективных и субъективных причин (дата обращения пациента за квалифицированной медицинской помощью, качество забора материала, сроки забора материала, условия забора, хранения и транспортировки образца в лабораторию).

Среди моно-форм ОРВИ лидирует RSV, выявленный методом ПЦР в 63,1% случаев, на втором месте – RV (21%). Что же касается микст-форм, составивших 24% среди ОРВИ, то 50% среди них составляет комбинация RSV+RV. В возрастной структуре преобладают дети от года до 3-х лет – 41 пациент (32,3%).

Литература

1. Bastien, N. Sequence analysis of the N, P, M and F genes of Canadian human metapneumovirus strains. / S. Normand, T. Taylor [et al.] – Virus Res. – 2003. – № 93. – P. 51–62.
2. Ключников, С.О. Острые респираторные заболевания у детей: пособие для врачей / С.О. Ключников [и др.] // Российский вестник перинатологии и педиатрии. – 2008. – № 3. – С. 1–36.
3. Midulla, F. Respiratory syncytial virus, human bocavirus and rhinovirus bronchiolitis in infants. / C.Scagnolari, E Bonci [et al.] // Arch Dis Child. – 2010. – № 95. – P. 35–41.
4. Федосеев, Г. Б. Бронхиальная астма и инфекция: диагностика и принципы лечения / Г. Б. Федосеев [и др.] // Пульмонология. 2008. № 5. С. 86– 93.
5. Мажуль, Л.А. Метапневмовирус человека как частая причина болезней дыхательных путей / Л.А. Мажуль // Вопросы вирусологии. – 2007. – № 3. – С. 4–8.

ОБУЧЕНИЕ ИНОЯЗЫЧНОЙ ЛЕКСИКЕ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ

Семенчук И. В.

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

В Типовой учебной программе по дисциплине «Иностранный язык» для медицинских специальностей подчеркивается, что одной из важнейших задач, стоящих перед высшей школой в XXI веке является «совершенствование обучения иностранным языкам с целью активного овладения языком как одним из факторов социально-экономического, научно-технического, социально-культурного и инновационного развития общества» [5, с. 3]. Практическая ориентированность образования предполагает развитие коммуникативной компетенции будущего врача-специалиста в единстве всех ее составляющих, таких как речевая, языковая, социокультурная, учебно-познавательная. Совершенствование языковых навыков невозможно без развития лексических навыков. Следовательно, обучение