

ПРОБЛЕМЫ КАЧЕСТВА РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ ОРВИ

Кроткова Е.Н.

Гродненская областная инфекционная клиническая больница

Актуальность. Для нашей страны ОРВИ являются важнейшей социально-экономической проблемой. Информация по данной проблеме в Республике Беларусь недостаточна, зачастую противоречива, что может приводить к нерациональному планированию объемов медицинской помощи населению и финансовым затратам на диагностику, лечение и профилактику данной группы инфекций [1, 2].

Цель – провести анализ качества диагностики ОРВИ в Гродненском регионе.

Методы исследования. Использован метод описательной статистики эпидемиологических и математических показателей с частотным распределением конкретных переменных.

Результаты и их обсуждение. В структуре пролеченных пациентов в Учреждении здравоохранения «Гродненская областная инфекционная клиническая больница» (ГОИКБ) пациенты с ОРВИ ежегодно занимают 20-26%, что составляет в среднем 1600 человек. Для оценки качества ранней клинической диагностики ОРВИ на догоспитальном этапе был проведен ретроспективный сравнительный анализ совпадения и расхождения диагнозов ОРВИ пациентам, госпитализированным в ГОИКБ, установленными участковыми терапевтами, педиатрами и врачами скорой медицинской помощи.

Всего проанализировано 6762 истории болезни пациентов с направительным диагнозом ОРВИ. Сравнивались сезоны эпидемического подъема, соответствующие минимальной иммунизации населения против гриппа, совпавшие с распространением в популяции высокоэндемичного штамма вируса гриппа А Н1N1 (2009-2010 гг.) и сезонного подъема заболеваемости соответствующего с максимальной вакцинопрофилактики (2014-2015 гг.) против гриппа (таблица 1).

Таблица 1 – Частота постановки и отмены диагноза ОРВИ у пациентов, направленных в ГОИКБ за 2009-2010 и 2014-2015 гг.

Диагноз ОРВИ	2009 г.	2010 г.	2014 г.	2015 г.
Всего направлено, чел.	2091	1660	1456	1555
Подтвержден	1509/72,2%	1255/65,1%	960/65,9%	1130/72,6%
Исключен	582/27,8%	405/34,9%	496/34,1%	425/27,3%

В период эпидемического подъема гриппа (2009-2010 гг.) диагнозы ОРВИ врачами первичного звена были установлены ошибочно в среднем у 31,4%, а в период эпидемического благополучия гипердиагностика ОРВИ составила 30,7%, что было приблизительно одинаково и не зависело от эпидситуации по гриппу и охвата населения профилактикой гриппа.

Результаты гипердиагностики ОРВИ представлены в таблице 2.

Таблица 2 – Перечень и частота установленной патологии у пациентов, которым диагноз ОРВИ был исключен в инфекционном стационаре

№	Патология	2009 г.	2010 г.	2014 г.	2015 г.
	Всего, из них:	582	405	496	425
1	Грипп	62/10,7%	19/4,7%	0/0%	0/0%
2	ОКИ	233/40%	183/45,2%	243/49,9%	264/62,1%
3	ВДП	61/10,5%	63/15,6%	55/11,1%	32/7,5%
4	ЛОР-органов	35/6,0%	31/7,7%	79/15,9%	62/14,6%
5	Нейроинфекции	77/13,2%	25/6,2%	42/8,5%	14/3,3%
6	Инфекции МВС	7/1,2%	6/1,4%	6/1,2%	13/3,1%
7	Редкие инфекции	46/7,9%	44/10,9%	26/5,2%	10/2,4%
8	Герпетическая	13/2,2%	7/1,7%	18/3,6%	6/1,4%
9	Сепсис	7/1,2%	7/1,7%	3/0,6%	4/0,9%
10	Неинфекционная	39/6,7%	19/4,7%	21/4,2%	15/3,5%
11	Отсутствует	2/0,3%	4/0,9%	3/0,6%	5/1,2%

Примечание: ОКИ – острые кишечные инфекции; ВДП – верхние дыхательные пути, МВС – мочевыделительная система.

Максимальный вклад в гипердиагностику ОРВИ внесли пациенты с диагнозом острой кишечной инфекции (острые гастроэнтериты инфекционной и неинфекционной этиологии и сальмонеллез). Среди патологии органов дыхания доминировали острые пневмонии, плевропневмонии, хронический бронхит, реже – туберкулез. В группе нейроинфекций были клещевой менингоэн-

цефалит, энтеровирусный и гнойный менингиты. Герпетическая патология была представлена локализованными и генерализованными формами, инфекционным мононуклеозом и ветряной оспой. Среди инфекций мочевыводящих путей диагностированы острый и хронический пиелонефрит. В патологии ЛОР-органов преобладали банальные ангины, хронический тонзиллит и гайморит. Неинфекционная патология была представлена опухолями различной локализации, очаговыми поражениями печени, нарушением мозгового кровообращения и другими. В группу редких инфекций включены трихинеллез, малярия, эхинококкоз и другие. Представителями сепсиса стали стафилококковые и менингококковые генерализованные инфекции. Среди 3,5-7% пациентов, у которых острая инфекционная патология не была установлена, доминировали хронические болезни в стадии обострения.

Вывод. Необходимо постоянно повышать уровень знаний врачей первичного звена по вопросам диагностики ОРВИ.

ЛИТЕРАТУРА

1. Актуальные вопросы профилактики и лечения ОРВИ и гриппа (круглый стол) / Здоровоохранение, 2016. – №1. – С. 64-68.
2. Национальный Интернет-портал Республики Беларусь [Электронный ресурс] – Режим доступа: <http://www.belstat.gov.by> – Дата доступа: 10.03.2016.

СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКАЯ ЗНАЧИМОСТЬ ГРИППА И ОРВИ В ГРОДНЕНСКОЙ ОБЛАСТИ

Кроткова Е.Н.

Гродненская областная инфекционная клиническая больница

Актуальность. Острые респираторные вирусные инфекции (ОРВИ) и грипп до настоящего времени, являются наиболее распространенными инфекционными болезнями в мире. Расходы на лечение ОРВИ и гриппа в мире ежегодно достигают около 14,6 млрд. долларов [1,2,3].

Цель – изучить социально-экономическую значимость гриппа и ОРВИ в Гродненском регионе.

Методы исследования. Использован метод описательной статистики эпидемиологических и математических показателей с частотным распределением конкретных переменных.

Результаты и их обсуждение. По данным Национального