

Грипп А (H1N1) у беременных и родильниц

Курцер Марк Аркадьевич
д.м.н., профессор,
член-корреспондент РАН

Москва, 2016 год

Грипп – антропонозное вирусное заболевание с аспирационным механизмом передачи возбудителя и способностью к быстрому и глобальному распространению.

Этиология: вирус гриппа типа А, В,С

Самой высокой патогенностью обладает вирус типа А. Возбудители – пневмотропные РНК-содержащие вирусы.

Особенность гриппа типа А: изменение антигенных свойств поверхностных белков гемагглютинаина (Н1-Н12) и нейраминидазы (N1-N9).

Эпидемиология: источник инфекции – больной человек с выраженной или стертой формой болезни.

Вирус гриппа выделяется в течение 7 дней от начала болезни.

Механизм передачи – аспирационный.

Вирус сохраняет жизнеспособность и инфицирующие свойства в жилых помещениях в течение 2-9 часов.

Продолжительность противогриппозного иммунитета при типе А – 1-3 года.

Патогенез гриппа А H1N1



Входные ворота - эпителий респираторного тракта
(инкубационный период – около 2 дней)

Инвазия вируса в организм человека

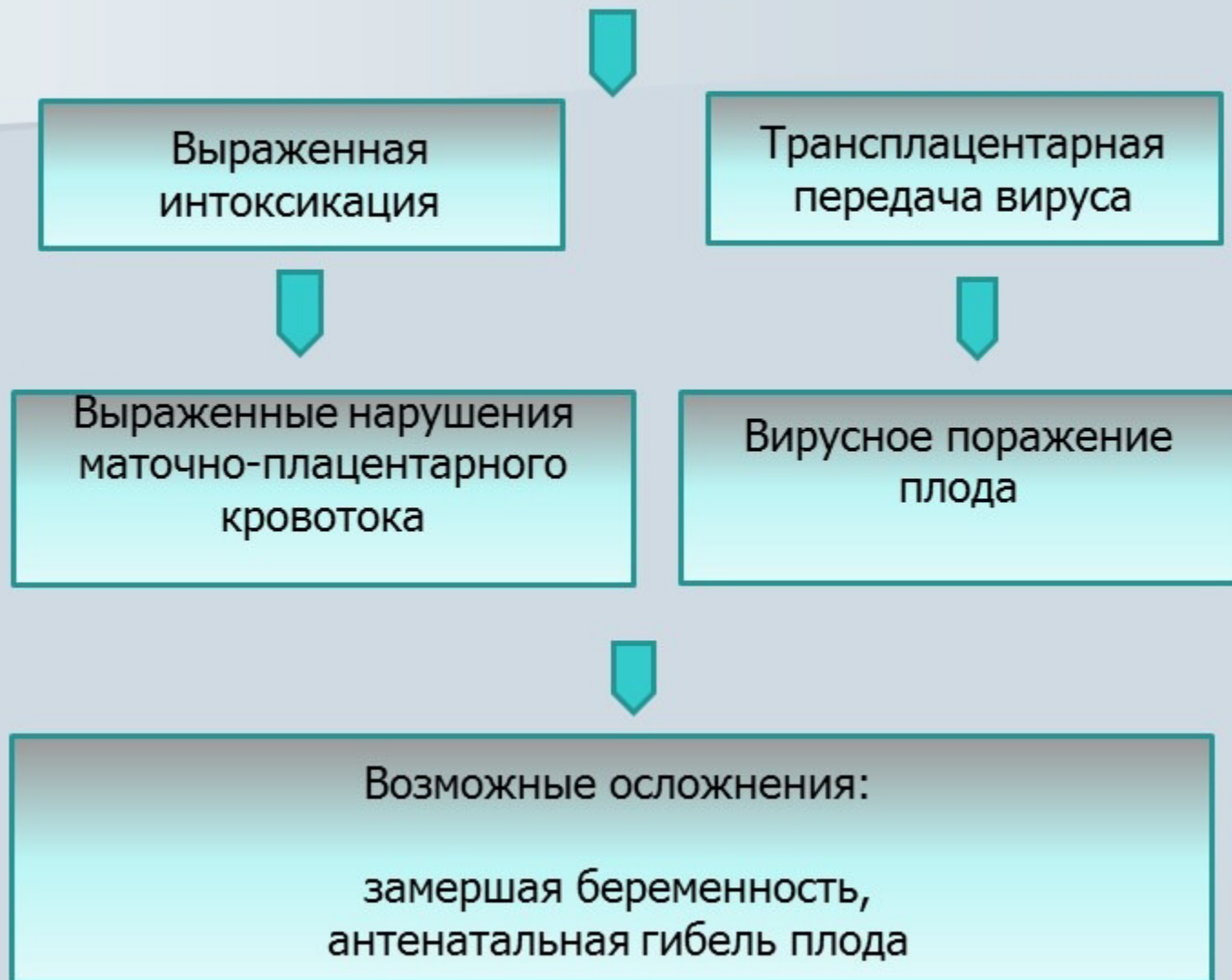
Массивная гибель клеток

Выраженная интоксикация

Повреждение сосудов (повышенная ломкость, развития кровотечений); нейротропность вируса (неврологическая симптоматика)

Усиление экспрессии ряда факторов — медиаторов воспаления (TLR-3, γ -IFN, TNF α и др.) - поражение легких и бронхов, множественное повреждение альвеол, некроз и геморрагия

Влияние гриппа А Н1N1 на плод



Группа риска по заболеванию гриппом А ([H1N1](#)) (по данным ВОЗ)

- дети до 2 лет;
- взрослые 65 лет и старше;
- лица с хроническими болезнями сердца, легких, почек, крови и болезнями обмена веществ (например, сахарным диабетом), ослабленной иммунной системой;
- лица с ожирением;
- Работники здравоохранения
- **Беременные**

Особенности течения гриппа у беременных – возможно быстрое прогрессирование и тяжелое течение

- Механические причины (более высокое положение диафрагмы, уменьшение экскурсии грудной клетки, уменьшение объема органов грудной полости)
- Физиологический иммунодефицит беременных
- Повышенная гидрофильность тканей
- В тяжелых случаях грипп вызывает у беременных полиорганную недостаточность, в том числе с нарушениями гемостаза (риск кровотечения)

Причина гибели (повышен риск при избыточной массе тела, экстрагенитальных заболеваниях)

Пневмония

Полиорганная недостаточность

Синдром диссеминированного внутрисосудистого свертывания

Основные причины, приводящие к тяжелым формам гриппа (по данным МЗ РФ)

- Запоздалая госпитализация (45,7%).
- Ошибки госпитализации (18,1%).
- Неполная и несвоевременная диагностика (16,4%).
- Недооценка тяжести состояния (19,8%).
- Отсутствие адекватной противовирусной терапии (25,9%).

Клинические проявления гриппа А (H1N1) у беременных

Основные симптомы совпадают с обычными симптомами гриппа:

- головная боль
- озноб, повышение температуры тела до 39-40⁰ ,
- сухой кашель, насморк
- ломота в суставах, миалгия
- головокружение

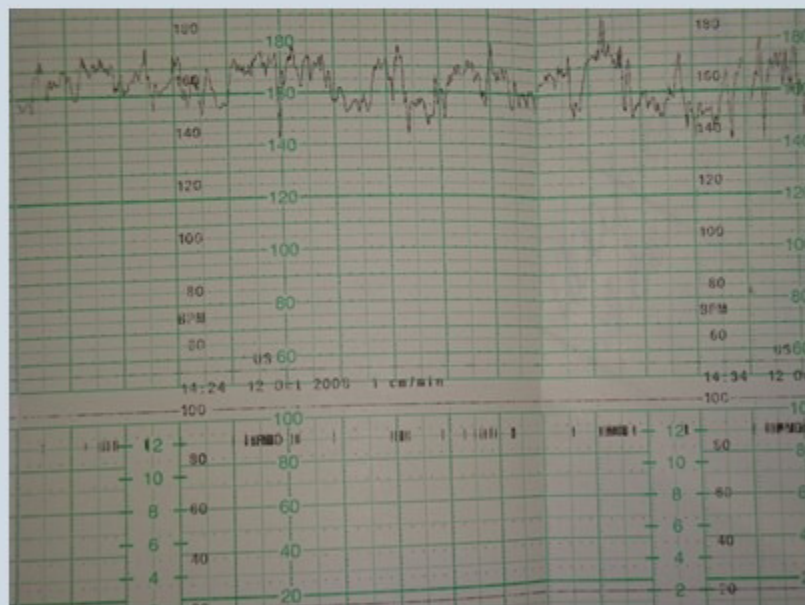
Особенности:

характерны диспептические явления
(тошнота, рвота, диарея)

Состояние плода у беременных, больных гриппом А H1N1, по данным функциональной диагностики

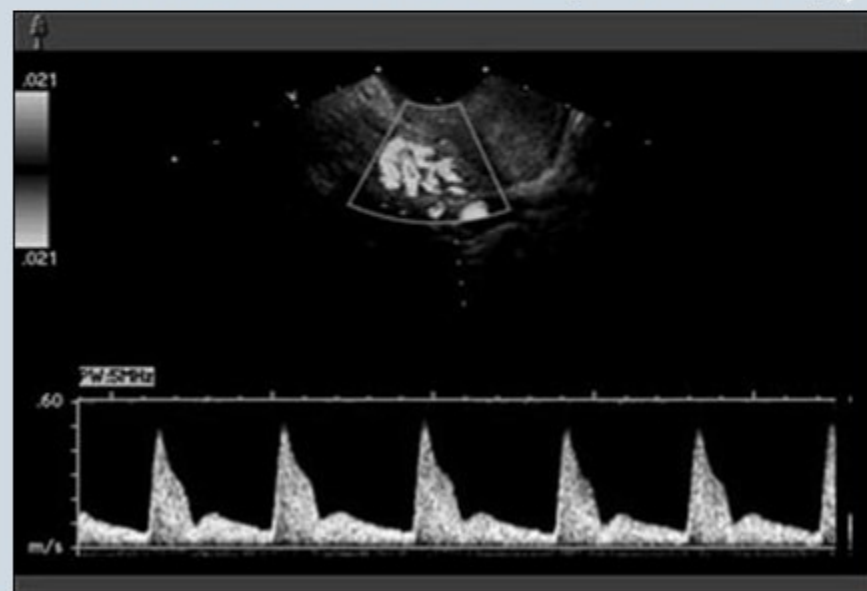
КТГ

(тахикардия у плода)



Допплерометрия

(нарушение гемодинамики в системе мать-плацента-плод)



Диагностика гриппа А ([H1N1](#)) у беременных

Экспресс-диагностика (на амбулаторном приеме, в приемном отделении стационара):
Тест-полоски для выявления антигенов вирусов
гриппа типов А и В

Достоверный диагноз устанавливается при
серотипировании вируса,

методом ПЦР

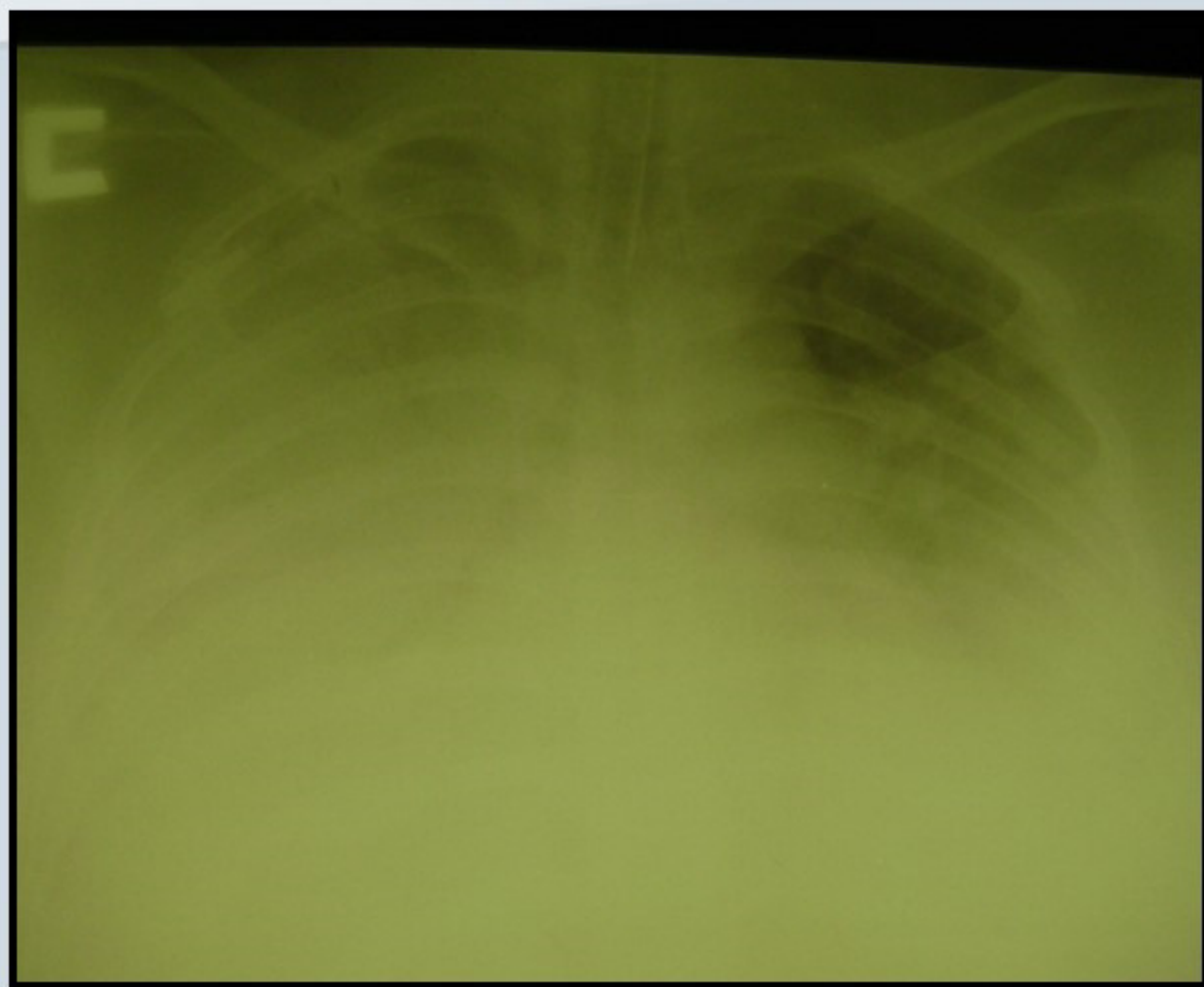
(материал для исследования –
назальные смывы)

Диагностика

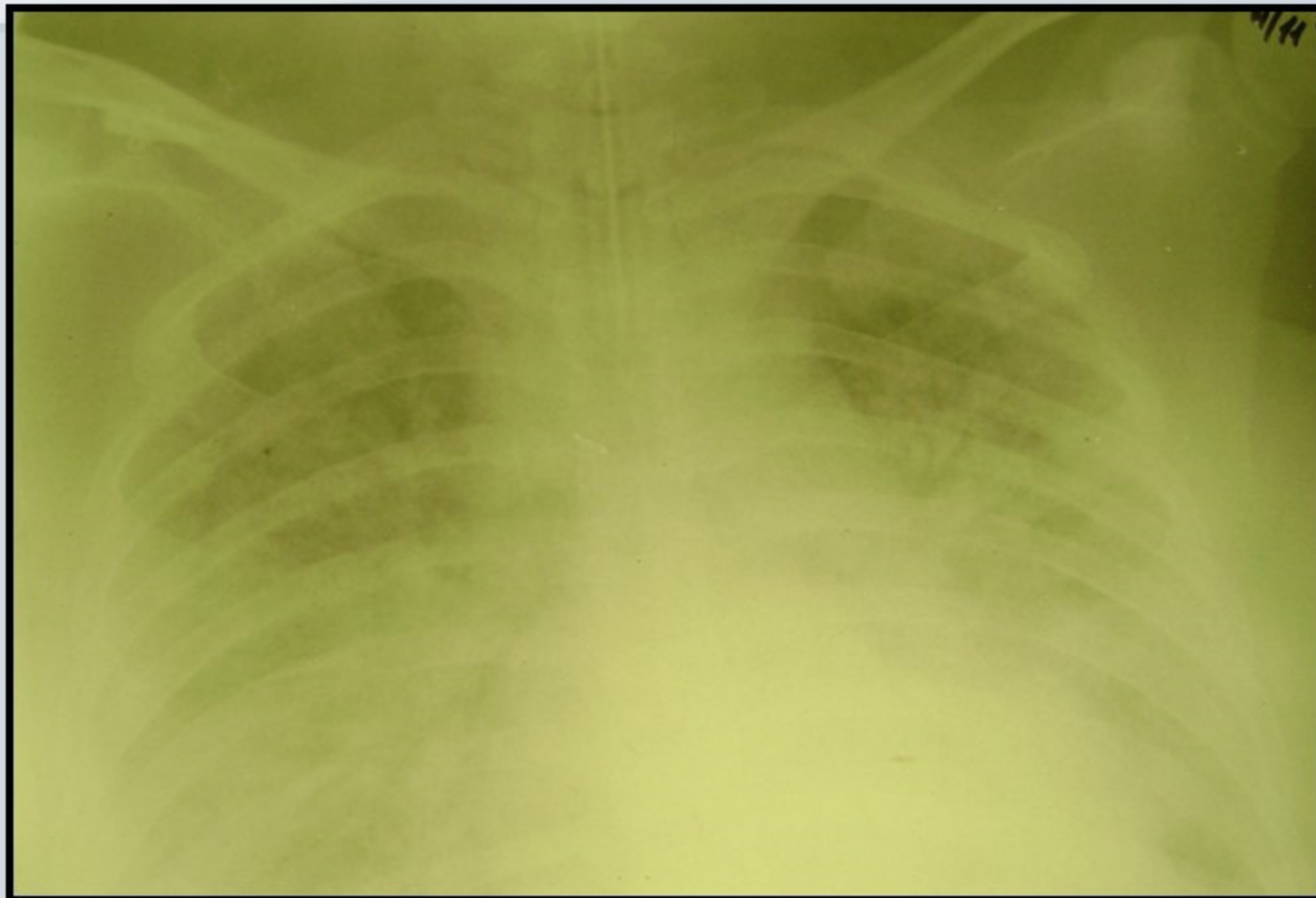
- Лабораторное обследование (клинический ан. крови, б/х крови, КЩС, др.)
- Рентген (с защитой), по показаниям
- Оценка состояния плода: УЗИ, доплерометрия, КТГ с 3 триместра

Рентгенограмма легких

(беременность 26 недель, 32 года)



Рентгенограмма легких (беременность 27 недель, 28 лет)



Информационное письмо МЗ РФ от 15.01.2016

Грипп А Н1N1 и вызванная им пневмония у беременных. Этиотропная и респираторная пневмония.

Рекомендации по организации и проведению иммунизации беременных и родильниц против гриппа А (Н1N1) вакцинами, разрешенными к применению на территории Российской Федерации

Лечение гриппа А (H1N1) у беременных

Информационное письмо МЗ РФ от 15.01.2016

- Противовирусная терапия в течение 48 часов от начала заболевания!:

озельтамивир - Тами-Флю 75 мг 2 раза в день 5 дней, в тяжелых случаях - 150 мг 2 раза в день;

или занамивир – реленза (ингаляционный путь введения по схеме);

После родоразрешения возможна комбинация с Ингавирином (90 мг в сутки)

цефалоспорины III поколения (цефотаксим 2 г 3-4 раза в сутки в\в 5-10 дней) + макролид

защищенный аминопенициллин + макролид

Не следует ожидать лабораторного подтверждения гриппа!

- Иммунокоррекция:

суппозитории Интерферон альфа – 2b по 500 000 МЕ 2 раза в сутки 10 дней по схеме;

- Дезинтоксикационная терапия;

- Симптоматическая терапия;

- При диагностировании пневмонии – антибактериальная терапия в течение ближайших 4 часов!

При неэффективности а/б: цефалоспорины IV поколения + макролид; карбапенемы; ванкомицин; линезолид

Искусственная вентиляция легких (ИВЛ)

- Своевременное начало ИВЛ

I этап – неинвазивная ИВЛ

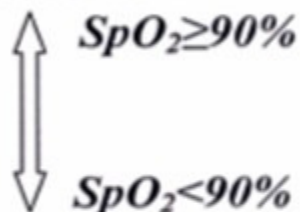
II этап – инвазивная ИВЛ

Схема ИВЛ

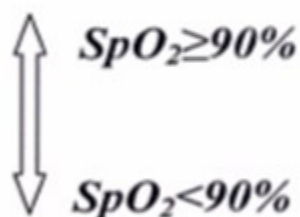
Информационное письмо МЗ РФ от 15.01.2016

Стратегические вопросы вентиляции (по степени инвазивности):

Инсуффляция увлажненного O_2 низким потоком (4-6 л/мин) через маску или носовые канюли.



Самостоятельное дыхание с СРАР (маска, неинвазивная ИВЛ), при неинвазивной ИВЛ предпочтительно использовать режим BiРАР.



Инвазивная ИВЛ + РЕЕР.

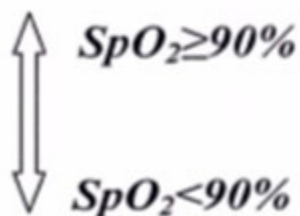
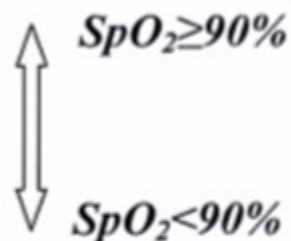


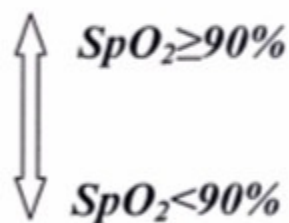
Схема ИВЛ

Информационное письмо МЗ РФ от 15.01.2016

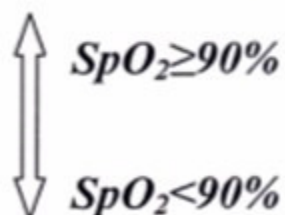
Инвазивная ИВЛ + РЕЕР + IRV(1:1-1,5:1- 2:1).



Инвазивная ИВЛ + РЕЕР + IRV(2:1) + FiO₂ до 60%.



Инвазивная ИВЛ + РЕЕР + IRV(2:1) + FiO₂ до 60% + лазикс 0,5-1 мг/кг.



Инвазивная ИВЛ + РЕЕР + IRV(2:1) + FiO₂ до 100% (не более 24 ч).

Лечение гриппа А ([H1N1](#)) у беременных

- При тяжелых формах гриппа –
своевременное решение о переводе на ИВЛ

с последующим родоразрешением путем
операции кесарево сечение



Показания к оперативному родоразрешению

- Нарастание тяжести состояния пациентки (Перевод на ИВЛ)
- Выраженное внутриутробное страдание плода (УЗИ, доплерометрия, КТГ)



Неспецифическая профилактика гриппа А (H1N1) у беременных и родильниц

- Строгое соблюдение санитарно-эпидемиологического режима;
- Частое мытье рук;
- Минимизация контактов с больными лицами;
- Ограничение посещения мест большого скопления людей;
- Правильное использование лицевых масок и респираторов;
- Арбидол 1 таб. (100 мг) 1 раз в 3 дня;
- Кагоцел 1 таб. 1 раз в 3 дня;
- Увлажнение слизистой носа (аквалор, аква марис и др.)
- ИРС-19 (аэрозоль интраназально) 2 раза в день;
- Оксолиновая мазь (интраназально).

Специфическая профилактика гриппа А ([H1N1](#))

Вакцинация

Вакцины:

Инактивированные, субъединичные или расщепленные
(сплит-) вакцины

Гриппол, Совигрипп, Ультрикс

В 2015 году в РФ вакцинировано 40 млн человек

Специфическая профилактика гриппа А ([H1N1](#)) у беременных и родильниц

Информационное письмо МЗ РФ от 15.01.2016

Показания к вакцинации:

- 2,3 триместр беременности;
- В 1 триместре у беременных групп повышенного риска

Противопоказания к вакцинации:

- 1 триместр (кроме группы повышенного риска)
- Противопоказания, указанные в инструкции по применению вакцины:
 - Аллергические реакции на куриный белок и компоненты вакцины.
 - Острые лихорадочные состояния или обострение хронического заболевания. (Вакцинацию проводят после выздоровления или в период ремиссии).
 - Лицам, ранее имевшим аллергические реакции на введение гриппозных вакцин.

Вакцины:

Инактивированные, субъединичные или расщепленные (сплит-) вакцины
(Гриппол)

Клинические признаки гриппа

Этиотропное лечение (Тамифлю 75 мг 2 раза в сутки, антибактериальная терапия по показаниям)

Клиническое обследование

- Госпитализация (по показаниям)
- Тяжелое, среднетяжелое течение гриппа, осложненное пневмонией, дыхательной недостаточностью;
 - Сочетанная экстрагенитальная патология

Амбулаторное лечение
(легкое течение гриппа)

Родоразрешение
(по показаниям)