

# **GRIPA**

## **Klīniskās aktualitātes**

**Dr. Velga Kūse**

**SIA «RAKUS» stacionārs**

**“Latvijas Infektoloģijas centrs”**

**2017.g. 27.oktobris**

# Akūto respiratoro slimību izsaucēji

## Vīrusi

gripas  
paragripas  
respiratori sincitiālais (RSV)  
adenovīrusi  
rinovīrusi  
enterovīrusi  
reovīrusi                      u.c.

## Mikoplazma

## Baktērijas

stafilokoki    (dif.diagnoze – alergēni,  
streptokoki    ķīmiskas vielas)  
legionellas  
hlamīdijas    u.c.

## Sēnītes

kandidas  
aspergilas    u.c.

# Patoģenēze

- Izraisītāja iekļūšana augšējos elpošanas ceļos
- Primārā replikācija (primārā lokalizācija)  
(gļotādas epitēlijšūnās vai limfoīdos audos)
- Virēmija, bakteriēmija, toksinēmija
- Izraisītāja diseminācija dažādos orgānos  
(sekundārā lokalizācija)
- Izraisītāja eliminācija un imunitātes veidošanās

# Biežākie sindromi

Rinīts

Sinusīts

Faringīts

Tonsilīts

Traheīts

Epiglotīts

Laringīts

Bronhīts

Pneimonija

# GRIPA

## Influenza, gripa

- **Influere** – iebrukt (latīņu val.)
- **Gripper** – satvert (franču val.)

# GRIPA

- akūta infekcijas slimība, kuru izraisījis gripas vīruss (A, B, C)
- “lipīga” infekcijas slimība
- slimība norit epidēmiju, pandēmiju veidā

# Gripas vīrusi

A vīrusi – plaši izplatīti

- izsauc slimību cilvēkiem un dzīvniekiem
- augsta mirstība epidēmiju laikā veciem cilvēkiem

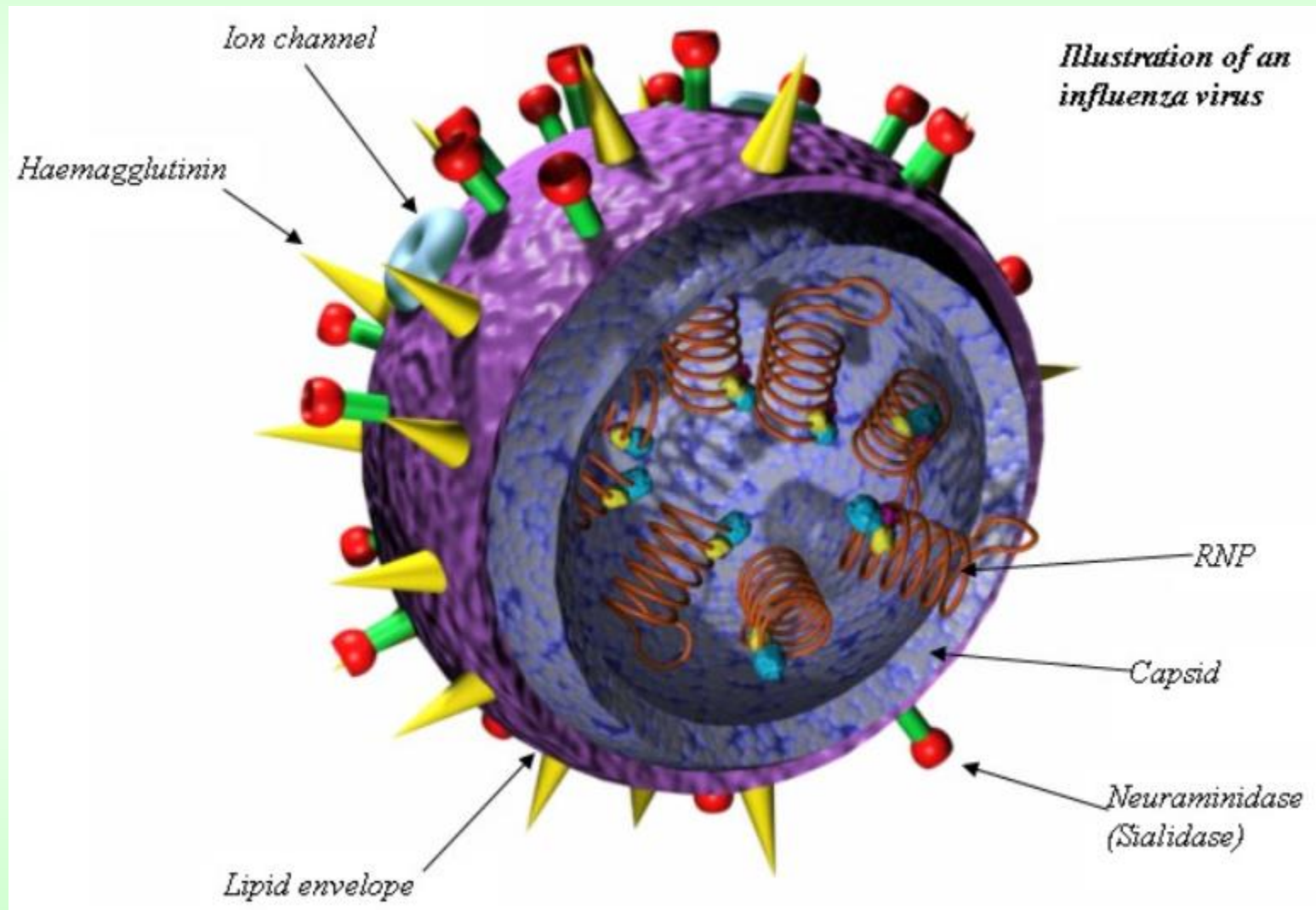
B vīrusi – plaši izplatīti

- rada A gripai līdzīgu klīnisko ainu
- augsta mirstība epidēmiju laikā visu vecumu cilvēkiem

C vīrusi – nenozīmīgi slimības izraisītāji

- neizsauc epidēmijas, pandēmijas

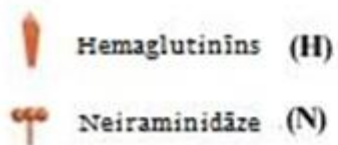
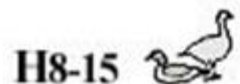
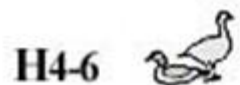
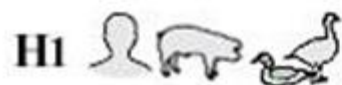
# Gripas vīrusa struktūra



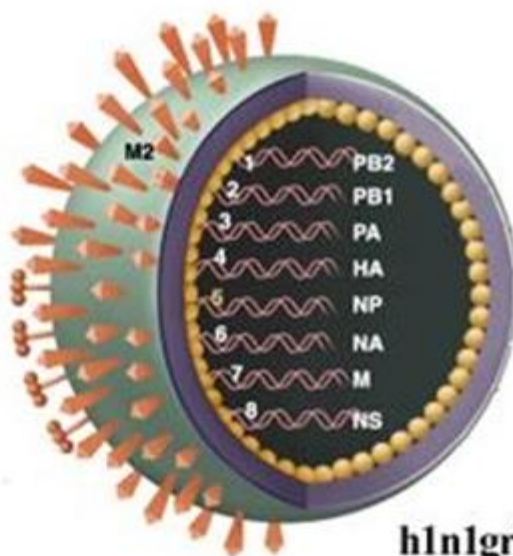
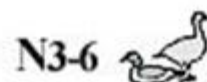


## Gripas A (H1N1) vīrusa struktūra

### Hemaglutinīns



### Neiraminidāze



h1n1gripp.ru

**Epidēmija** – saslimšanas gadījumu skaita straujš pieaugums un slimības strauja izplatīšanās konkrētā teritorijā (100 gadīj. uz 100 000 iedzīvotāju 1 ned. laikā)

**Pandēmija** – gripas vīrusa struktūras būtisku pārmaiņu dēļ strauji pieaugošs saslimšanas gadījumu skaits, strauja infekcijas izplatīšanās, smagu klīnisku formu pieaugums, netipiski augsta mirstība, skartas plašas ģeogrāfiskas teritorijas

# Gripas pandēmijas

1. 1918.-1920. g. “Spāņu gripa” A(H1N1) tips. Saslima apmēram 500 miljoni cilvēku, nomira 20 miljoni.
2. 1957.-1959. g. Āzijas gripa A(H2N2) tips. Saslima apmēram 2 miljardi, nomira 1 miljons cilvēku.
3. 1968.-1969. g. Honkongas gripa A(H3N2) tips. Mirušo skaits nedaudz pārsniedza 1 miljonu.
4. 2009.-2011. g. A(H1N1).

# Gripa

Inficēšanās notiek:

- ar gaisa pilieniem, kas rodas, inficētai personai runājot, šķaudot, klepojot
- netieša kontakta ceļā ar netīrām rokām, priekšmetiem, kas kontaminēti ar slimo cilvēku elpceļu sekrētu, kurā atrodas vīrusi

# Klīnika

**Inkubācijas periods** – dažas stundas – 7 dienas

**Vadošie simptomi** – intoksikācija  
– elpošanas trakta bojājums (katarāls sindroms; traheīts)

**Slimības sākums** – akūts

**Sistēmiskās izpausmes** – drudzis  
t<sup>o</sup> (38<sup>o</sup>-40<sup>o</sup>C)  
sauss, kairinošs klepus  
sāpes aiz krūšu kaula  
galvassāpes  
nespēks  
muskuļu sāpes  
kaulu-locītavu sāpes  
anoreksija  
vemšana  
šķidra vēdera izeja  
hemorāģisks sindroms

**Katarālās izpausmes** – sausums žāvā,  
aizlikts deguns,  
(±hiperēmija)

**Traheīts** – sāpes aiz krūšu kaula  
– sauss klepus

# Diagnostika

**Klīniskā aina**

**Epidemioloģiskā situācija**

Laboratoriskie izmeklējumi:

- vīrusa vai tā Ag atrašana augšējos elpošanas ceļos

- imūnfluorescences metode

- **PQR**

- audu kultivēšanas metode

Papildus izmeklējumi

- klīniskie

- bioķīmiskie

- staru diagnostikas

u.c.

# Gripas A(H1N1) ārstēšana

## 1. Etiotropa

### Pretvīrusu terapija

Medikamentu grupa	Medikaments	Iedarbība	Indicētais vecums	Lietošanas forma	Lietošanas kurss
Neiraminidāzes inhibitori:	<b><i>Oseltamivirs</i></b> (TAMIFLU – firma Roche)	Uz A un B gripas vīrusu	> 1 gads	Kapsulas, šķīdums	5 dienas 1 kaps. x2
	<b><i>Zanamivirs</i></b> (RELENZA – firma GlaxoSmithKline)	Uz A un B gripas vīrusu	No 5 gadiem	Inhalējams pulveris	5 dienas 2 inhal. (2x5 mg)x2

## 2. Patoģenētiska

Šķidruma bilances nodrošināšana

1,5 – 2 l d/n

2,0-3,0 g C vitamīns

2-3 dienas

## 3. Simptomātiska:

- pretsāpju
  - prettemperatūras
  - pretklepus
- } līdzekļi

## 4. Komplikāciju ārstēšana



# Gripas komplikācijas

## Plaušu komplikācijas

**Primāra** gripas vīrusa izraisīta hemorāģiska pneimonija. Šajos gadījumos gripa noris zibensveidā ar ļoti augstu temperatūru, hemorāģisku izsvīdumu plaušās, rentgenoloģiski – akūta respiratoriska disstresa aina, bez bakteriālajām pneimonijām raksturīgiem infiltrātiem. Šajos gadījumos 24 stundu laikā var iestāties *exitus letalis*. Šī komplikācija vērojama reti, bet pandēmiju laikā tās biežums ievērojami palielinās.

**Sekundāra** baktēriju izraisīta pneimonija.

Biežāk pievienojas atveseļošanās laikā, izpaužas ar atkārtotu temperatūras pacēlumu un stāvokļa pasliktināšanos. Pneimonijas izraisītāji ir *Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae*, retāk *Staphylococcus aureus*.

**Hronisku plaušu slimību** paasinājumi.

## Ārpusplaušu komplikācijas

Miozīts un mioglobīnūrija (biežāk bērniem).

Miokardīts un perikardīts.

Neiroloģiskās komplikācijas (Gijēna-Barē sindroms, transverss mielīts un encefalīts) sastopamas ļoti reti.

Toksiskā šoka sindroms (gripas vīrusu ietekmē var aktivēties stafilokoku kolonizācija).

Reia sindroms (**neordinēt bērniem aspirīnu!**)

# Komplikāciju ārstēšana

Hemorāģiska pneimonija – intensīvās terapijas nodaļā.

Bakteriāla pneimonija – ambulatori vai stacionārā.

## **Bakteriālu pneimoniju** terapija

Atkarībā no smaguma pakāpes pacientus var ārstēt ambulatoriski vai stacionārā.

Antibakteriālā terapija gripas epidēmiju un it īpaši pandēmiju laikā jāuzsāk empīriski. Jāizvēlas medikamenti, kas darbojas uz iepriekš minētiem biežākajiem pneimoniju izraisītājiem, ievērojot mikrobu iespējamo rezistenci un atibakteriālo līdzekļu izmaksas.

# Komplikāciju ārstēšana

## Antibakteriāla terapija stacionāra pacientiem

Ampicilīns 1,0-2,0 g 4 reizes dienā i/v vai

Amoksicilīns/klavulānskābe 1,2 g 3 reizes dienā i/v vai

Ceftriaksons 2,0 g dienā i/v. (Ja 72 st. laikā nav uzlabošanās, jāpievieno Eritromicīns 1,0 g 3 reizes dienā i/v.)

Terapijas ilgums 7-10 dienas.

## **Antibakteriāla terapija ambulatoriem pacientiem**

Amoksicilīns 500 mg 3 reizes dienā p/o vai

Amoksicilīns/klavulānskābe 625 mg 2-3 reizes dienā p/o

Alternatīva - Cefuroksīms 250-500 mg 2 reizes  
dienā p/o

Alerģijas gadīj.: Doksiciklīns 100 mg 2 reizes dienā  
p/o vai

Eritromicīns 500 mg 4 reizes dienā

# Profilakse

## Specifiskā

- Vakcinācija
- Medikamentu lietošana (ķīmijprofilakse)

# Profilakse

## Nespecifiskā

- maksimāli ierobežot apmeklējumus vietās, kur drūzmējas cilvēki,
- pēc iespējas mazāk izmantot sabiedrisko transportu,
- censties nepieskarties koplietošanas priekšmetiem, virsmām (kāpņu margas u.c.),
- izvairīties no lifta lietošanas,
- personīgās higiēnas ievērošana:
  - roku mazgāšana,
  - vismaz 1x dienā izskalot rīkli, degunu ar novārītu ūdeni vai zāļu tēju,
  - izmantot vienreizlietojamus mutautiņus, salvetes klepojot, šķaudot,
- no slimnieka censties atrasties ne mazāk kā 1 m attālumā,
- slimajam iesakāms lietot sejas masku, atrodoties telpās ar citiem cilvēkiem,
- vēdināt telpas.

# Riska grupas

## Veselības riska grupas:

- bērni vec. no 6-23 mēn. (smaga norise, komplikācijas)
- bērni vec. no 24-59 mēn. (smaga norise)
- bērni pēc 2 gadu vec. ar hron. blakus slimībām
- grūtnieces
- pieaugušie un bērni ar hron. sirds un asinsvadu slimībām, plaušu slimībām
- pieaugušie un bērni, kuriem pēdējā gada laikā bijusi nepieciešama medicīniskā novērošana vai hospitalizācija
- bērni un pusaudži (1-18 g.v.), kuri ilgstoši saņem aspirīnu (Reja sindroms)
- pansionātu un citu slēgtu veselības aprūpes iestāžu iemītnieki
- personas pēc 65 gadu vecuma

# Riska grupas

## **Prioritārās grupas:**

- veselības aprūpes darbinieki
- darbinieki, kas strādā apkalpojošā sfērā



## Valsts 50% apmērā kompensē vakcināciju pret gripu:

- 1) personām vecumā no 65 gadiem;
- 2) pieaugušajiem, kuri pieder pie šādām veselības riska grupām:
  - – personas ar hroniskām plaušu slimībām;
  - – personas ar hroniskām kardiovaskulārām slimībām neatkarīgi no to cēloņa;
  - – personas ar hroniskām vielmaiņas slimībām;
  - – personas ar hroniskām nieru slimībām;
  - – personas ar imūndeficītu;
  - – personas, kuras saņem imūnsupresīvu terapiju;
- 3) grūtniecēm

## Valsts 100% apmērā kompensē vakcināciju pret gripu:

- 1) bērniem vecumā no 6 līdz 24 mēnešiem;
- 2) bērniem vecumā no 24 mēnešiem līdz 18 gadiem, kuri pieder pie šādām veselības riska grupām:
  - – bērni ar hroniskām plaušu slimībām;
  - – bērni ar hroniskām kardiovaskulārām slimībām neatkarīgi no to cēloņa;
  - – bērni ar hroniskām vielmaiņas slimībām;
  - – bērni ar hroniskām nieru slimībām;
  - – bērni ar imūndeficītu;
  - – bērni, kuri saņem imūnsupresīvu terapiju;
  - – bērni, kuri ilgstoši saņem terapiju ar ac. acetylsalicylicum

# Ķīmijprofilakse

**Osetamivirs** – 75 mg (1 kapsl.) 1 reizi dienā

**Zanamivirs** – 2x5 mg (inhalācijas) 1 reizi dienā.

Pēcekspozīcijas profilaksi turpina 10 dienas pēc pēdējā zināmā kontakta reizes – **tikai riska grupām**

**Paldies par uzmanību!**