

Грипп и его осложнения: что будет если не лечить грипп

Грипп – опасное инфекционное заболевание. Каждый год в мире от него умирает около 600 тысяч человек. Осложнения после гриппа регистрируются у 10-12% пациентов; большая часть из них развивается в первые дни болезни и требует немедленной госпитализации. Но и другие ОРВИ могут протекать с осложнениями и причинять вред здоровью.

Согласно данным ВОЗ, у большей части пациентов с установленным диагнозом «грипп» заболевание имеет легкое или среднетяжелое течение. Амбулаторное лечение приносит облегчение, необходимости в госпитализации нет. Схожесть клинической картины гриппа и ОРВИ нередко приводит к тому, что причина болезни остается неустановленной, а пациенты считают, что «грипп – это не страшно».

Это утверждение поддерживают противники вакцинации, распространяющие информацию о бесполезности прививок («их же надо делать каждый год!», «сделал и заболел») и приуменьшенной тяжести симптомов («все равно каждый год болеем!», «дети переносят температуру легко», «ОРВИ можно даже не лечить, а врачи назначают антибиотики»).

Но выраженная интоксикация, риск развития осложнений, долгое восстановление объясняют необходимость внимательного отношения к первым симптомам болезни и наблюдение за состоянием больного в динамике. Нельзя сравнивать иммунитет, состояние организма и реакцию на вирус взрослого, соматически здорового человека и пациента с хроническим заболеванием.

Говоря о влиянии вируса гриппа на организм, микробиологи перечисляют определенные белки возбудителя. Они не только вмешиваются в биохимические процессы клеток, но и принимают участие в подавлении ответа иммунной системы человека. Это становится причиной более тяжелого и длительного течения болезни, присоединения осложнений. Кроме того, токсины вируса влияют на проницаемость вен и артерий – их стенки становятся ломкими, нарушается кровоток в мелких сосудах. Так возникают



носовые кровотечения, кровоизлияния в кожу или внутренние органы. Тонус сосудов снижается; в случае с венами это приводит к выходу плазмы крови в окружающие ткани, тромбозам.

Эти изменения касаются и дыхательной системы: развивается отек легких, формируются очаговые кровоизлияния в альвеолах и окружающей их соединительной ткани (интерстициальная пневмония).

Токсины вируса нарушают работу нервной системы: поврежденные сосуды не могут отводить спинно-мозговую жидкость из полости черепа. Нарастает отек головного мозга. Действие аллергенов вируса на нервные клетки приводит к формированию воспаления и повреждению тканей.

Какие симптомы указывают на развитие осложнений

Клиническая картина осложненного гриппа включает в себя утяжеление имеющихся симптомов или появление новых. Обычно длительность лихорадочного периода составляет 3-4 дня. В течение этого времени у пациента сохраняется интоксикация, которая проявляется в виде слабости, вялости, головных болей, отказа от пищи, повышенной сонливости.

На 3 день нередко начинается сухой кашель, сопровождающийся неприятными ощущениями в грудной клетке. Затем температура тела постепенно снижается, пациент субъективно чувствует себя лучше. Если же симптомы гриппа усиливаются, к ним добавляются новые жалобы или состояние больного с первого дня становится тяжелым, говорят о развитии осложнений. Следует обратить внимание на такие тревожные признаки как:

- одышка, цианоз, кровохарканье, боли в грудной клетке;
- снижение артериального давления;
- нарушения сознания, патологическая сонливость;

- эпилептические приступы, мышечная слабость, нарушение двигательных функций;
- обезвоживание: снижение объема выделяемой мочи, падение артериального давления, коллапс при попытке встать на ноги;
- появление кашля с мокротой;
- хрипы в грудной клетке при аускультации;
- продолжительность лихорадки до 5 дней и более;
- повторное повышение температуры после 3-4 дней болезни.

Особого внимания заслуживают пациенты группы риска: у них наблюдается самая высокая частота смертельных исходов.

Осложнения гриппа

Говоря о тяжелом течении гриппа, инфекционисты выделяют 2 основные группы осложнений – легочные и внелегочные.

Поражение легких и плевры

90% осложнений связано именно с вовлечением легочной ткани и плевры. Симптомы появляются на 3-4 день болезни, когда вирус активно размножается в организме и распространяется по дыхательным путям. Выделяют первично вирусную, вирусно-бактериальную и бактериальную пневмонию. Нарушение проницаемости сосудов приводит к пропитыванию кровью альвеол, формированию отека в соединительной ткани. Развивается респираторный дистресс-синдром. Такие пациенты уже в течение суток от появления симптомов нуждаются в госпитализации и переводе на искусственную вентиляцию легких.



Симптомы пневмонии при гриппе не имеют принципиальных отличий от воспаления при циркуляции другого возбудителя:

- головная боль, чувство «саднения» за грудиной;
- сухой, а затем влажный кашель;
- повышение температуры до отметки 40-41°C;
- одышка, головокружение;
- гиперемия кожных покровов, цианоз носогубного треугольника.

Гриппозная пневмония сопровождается сильнейшей интоксикацией – пациенты жалуются на слабость, головные боли, боли в глазных яблоках, светобоязнь,

дискомфорт в мышцах, суставах. Применение жаропонижающих средств приводит лишь к временному и незначительному снижению температуры тела, облегчения не наступает. Нередко на высоте лихорадки у пациента отмечается нарушение сознания с вялостью, заторможенностью или, наоборот – с возбуждением. Возможно появление истинных галлюцинаций. При кашле в мокроте могут быть обнаружены прожилки крови.

Ослабленный иммунитет не сдерживает распространение возбудителей – вовлекаются листки плевры, покрывающей легкие. При рентгеновском исследовании определяется плеврит.

Поражения дыхательных путей при гриппе

Эта группа осложнений развивается как результат снижения местного иммунитета, причиной становится бактериальная флора. На их возникновение указывают такие симптомы гриппа, как насморк, головные боли, если они не проходят вместе со нормализацией температуры и облегчением токсикоза.

Ринит, как осложнение вирусной инфекции, характеризуется ощущением «заложенности» носа, нарушениями обоняния, выделениями слизисто-гнойного характера. Поражение пазух черепа (синуситы) после гриппа носит острый или хронический характер. Встречается фронтит, сфеноидит, гайморит.

Фронтит (или воспаление лобных пазух) самый тяжелый вариант. Пациентов беспокоит:

- боли в области лба, усиливающиеся при наклонах;
- одышка;
- слезотечение и светобоязнь.

Сфеноидит (воспаление пазухи клиновидной кости) диагностируется очень редко, но склонен к хроническому течению и плохо поддается лекарственной терапии. Каких-то типичных симптомов при заболевании нет, его часто путают с неврологической патологией, поэтому пациенты длительное время остаются без помощи.

Гайморит же наоборот легко поддается диагностике и лечению: жалобы на заложенность носа, гнойные выделения, ощущение тяжести в голове и боли в проекции пазух вынуждают пациента обратиться к отоларингологу.

Нарушение целостности эпителия бронхиального дерева приводит к возникновению бронхита. Для него характерен кашель (сухой или с мокротой), боли в груди. При дальнейшем распространении инфекции развивается пневмония.

Инфекционно-токсический шок

На фоне тяжелых или молниеносных форм гриппа развивается острое жизнеугрожающее состояние – инфекционно-токсический шок (или ИТШ). Под действием токсинов вируса, бактерий страдает регуляция кровообращения в периферических сосудах, нарушается кровоснабжение жизненно важных органов. В зависимости от тяжести симптомов различают компенсированную, субкомпенсированную и декомпенсированную стадии шока.

На развитие осложнения укажут такие симптомы как:

- снижение артериального давления;
- выраженная тахикардия;
- падение температуры тела;
- симптомы выключения сознания.

Такой пациент должен быть немедленно госпитализирован в стационар. Отсутствие медицинской помощи приводит к гибели от полиорганной недостаточности, отека головного мозга.

Поражения нервной, сердечно-сосудистой системы

Эта группа осложнений встречается нечасто. Возникновение миокардита или перикардита связано с действием нескольких патологических факторов: нарушение микроциркуляции, аутоиммунные механизмы, непосредственное действие вирионов, бактерий на клетки. По течению воспаление носит острый или хронический характер, возможно развитие ремиссии или гибель больного. При миокардите у пациентов возникают различного рода аритмии. В диагностике основное значение имеют серологические методы, электрокардиография.

Причинами поражения нервной системы становятся нарушения микроциркуляции и действие токсинов на клетки. Это осложнение типично для токсических форм и может осложнять течение в любом периоде болезни, нарушая работу центрального или периферического отделов нервной системы. Симптомы осложнения появляются на фоне общего токсикоза: головные боли, боли в мышцах, сонливость или бессонница. Характерно сочетание резкого повышения температуры, головокружения, однократной или повторной рвоты. Эти признаки указывают на повышение внутричерепного давления.

Грипп и обострение хронических заболеваний

Пациенты, имеющие хронические соматические заболевания, должны немедленно обратиться к врачу при подозрении на заражение гриппом: вероятность летального исхода высока. Действие токсинов, нарушения кровотока или влияние вируса на ослабленный иммунитет становится причиной декомпенсации при таких расстройствах как:

- сахарный диабет;
- ожирение;
- бронхиальная астма;
- хроническая обструктивная болезнь легких;
- хроническая сердечная недостаточность;
- хроническая почечная, печеночная недостаточность;
- ВИЧ-инфекция или СПИД.





Бесконтрольное применение лекарственных препаратов в связи с лихорадкой тоже может спровоцировать развитие осложнений. Так у детей, получающих терапию ацетилсалициловой кислотой, возникает синдром Рейе – острая печеночная энцефалопатия. Частота смертельных исходов составляет 20-30%.

Осложнения гриппа развиваются как в первые дни болезни, так и на фоне улучшения состояния. Чаще их диагностируют у пациентов из групп риска. Для предотвращения осложнений следует ежегодно делать профилактические прививки, а при появлении первых симптомов инфекции не прибегать к самолечению, а немедленно обращаться к врачу.