

ОРВИ

ОСТРЫЕ РЕСПИРАТОРНЫЕ ВИРУСНЫЕ ИНФЕКЦИИ

У детей ОРВИ ~ 9 эпизодов в год, у взрослых ~ 4 случая.



Риновирус



Парагрипп



Грипп А и В



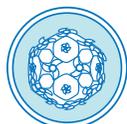
Респираторно-синцициальный



Метапневмовирус



Коронавирусы



Бокавирус



Парвовирус

Пациентам с симптомами ОРВИ рекомендовано молекулярно-биологическое исследование мазков насо- и ротоглотки на наличие респираторных вирусов. На амбулаторном этапе – по клинико-эпидемиологическим показаниям, в стационаре – всем заболевшим.

Лицам с симптомами ОРВИ для дифференциальной диагностики рекомендовано проведение теста на наличие РНК SARS-CoV-2 (ПЦР, либо экспресс-тестирование) у всех заболевших.

ПЦР позволяет обнаружить нуклеиновые кислоты респираторных вирусов ~ 7 – 14 дней (в случае сохранения симптомов поражения верхних дыхательных путей).

ПРИ ОРВИ ВОЗМОЖНО СОЧЕТАНИЕ РАЗЛИЧНЫХ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ (МИКСТ-ИНФЕКЦИЯ), В ТОМ ЧИСЛЕ СОЧЕТАНИЕ ВИРУСНЫХ И БАКТЕРИАЛЬНЫХ АГЕНТОВ.

ПЦР В РЕАЛЬНОМ ВРЕМЕНИ В ФОРМАТЕ «МУЛЬТИПРАЙМ» – ДИАГНОСТИКА ОСНОВНЫХ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ ОРВИ В ОДНОЙ ПРОБИРКЕ.

ЭТИОЛОГИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА ОРВИ

Диагностика ОРВИ

<ul style="list-style-type: none"> РНК <i>Respiratory Syncytial virus</i>, респираторно-синцициальный вирус человека РНК <i>Metapneumovirus</i>, метапневмовирус человека РНК <i>Coronavirus</i>, коронавирус человека сезонный РНК <i>Rhinovirus</i>, риновирус человека ДНК <i>Adenovirus B, C, E</i> аденовирус человека групп В, С и Е ДНК <i>Bocavirus</i>, бокавирус человека РНК <i>Parainfluenza virus 1, 2, 3, и 4</i> типов, вирус парагриппа человека 	<p>мазок из носоглотки и ротоглотки; аспират из трахеи; мокрота; бронхо-альвеолярный лаваж</p>	1 к.д
---	--	-------

Диагностика вирусных инфекций дыхательных путей: грипп и ОРВИ

<ul style="list-style-type: none"> РНК <i>Influenza virus</i> гриппа А, А/Н1N1pdm2009 «свиной грипп» РНК <i>Influenza virus</i> гриппа В РНК <i>Respiratory Syncytial virus</i>, респираторно-синцициальный вирус человека РНК <i>Metapneumovirus</i>, метапневмовирус человека РНК <i>Coronavirus</i> коронавирус человека сезонный РНК <i>Rhinovirus</i> риновирус человека ДНК <i>Adenovirus B, C, E</i> аденовирус человека групп В, С и Е ДНК <i>Bocavirus</i>, бокавирус человека РНК <i>Parainfluenza virus 1, 2, 3 и 4</i> типов, вирус парагриппа человека 	<p>мазок/отделяемое носоглотки и ротоглотки</p>	1 к.д
--	---	-------

Диагностика вирусных инфекций: COVID19, грипп и ОРВИ

<ul style="list-style-type: none"> РНК <i>Influenza virus</i> гриппа А, А/Н1N1sw2009 «свиной грипп», А/Н3N2 РНК <i>Influenza virus</i> грипп В РНК <i>Parainfluenza virus 1, 2, 3, 4</i> типов вирус парагриппа РНК <i>Coronavirus</i>, коронавирус человека сезонный РНК <i>Respiratory Syncytial virus</i>, респираторно-синцициальный вирус человека РНК <i>Metapneumovirus</i>, метапневмовирус РНК <i>Rhinovirus</i>, риновирус ДНК <i>Adenovirus</i>, аденовирус групп В, С и Е ДНК <i>Bocavirus</i> бокавируса РНК SARS-CoV-2 коронавирус (выявление всех известных штаммов пандемического коронавируса SARS-CoV-2) 	<p>мазок/отделяемое носоглотки и ротоглотки</p>	1 к.д
--	---	-------

Клинические рекомендации: Острые респираторные вирусные инфекции (ОРВИ) у взрослых

ФБУН ЦНИИ Эпидемиологии Роспотребнадзора. Лицензия № ЛО41-00110-77/00574836 от 01.07.2016 г. 111123, Россия, г. Москва, ул. Новогиреевская, д. 3А. ИНН 7720024671

О ВОЗМОЖНЫХ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯХ НЕОБХОДИМО ПРОКОНСУЛЬТИРОВАТЬСЯ СО СПЕЦИАЛИСТОМ

БАКТЕРИАЛЬНЫЕ ВОЗБУДИТЕЛИ ИНФЕКЦИЙ РЕСПИРАТОРНОГО ТРАКТА

Наиболее распространенные

- *Streptococcus pneumoniae*
- *Chlamydomphila pneumoniae*
- *Mycoplasma pneumoniae*
- *Legionella pneumoniae*
- *Haemophilus influenzae*

У **10-30%** пациентов с пневмонией выявляется коинфекция, вызванная ассоциацией различных возбудителей: *S. pneumoniae* с *H. Influenzae* или *M. Pneumoniae*. Либо сочетание бактериальных возбудителей с респираторными вирусами.

Редкие возбудители

- *Staphylococcus aureus*
- *Klebsiella pneumoniae*
- энтеробактерии

Особые клинические ситуации

- *Pseudomonas aeruginosa*: у пациентов с муковисцидозом, бронхоэктазами,
- *Pneumocystis jirovecii*: у пациентов с ВИЧ, с выраженной иммуносупрессией

ПНЕВМОНИЯ, ВЫЗВАННАЯ АССОЦИАЦИЕЙ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ, ИМЕЕТ ТЕНДЕНЦИЮ К БОЛЕЕ ТЯЖЕЛОМУ ТЕЧЕНИЮ И ХУДШЕМУ ПРОГНОЗУ.

ФАКТОРЫ РИСКА, АССОЦИИРОВАННЫЕ С ВОЗБУДИТЕЛЯМИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ

Заболевание/фактор риска	Вероятные возбудители
ХОБЛ/курение	<i>H. influenzae, S. pneumoniae, M. catarrhalis, Legionella spp., P. aeruginosa</i>
Декомпенсированный сахарный диабет	<i>S. pneumoniae, S. aureus</i> , энтеробактерии
Эпидемия гриппа	Вирусы гриппа, <i>S. pneumoniae, S. aureus, H. influenzae</i>
Алкоголизм	<i>S. pneumoniae</i> , анаэробы, энтеробактерии (чаще <i>K. pneumoniae</i>)
Подтвержденная или предполагаемая аспирация	Энтеробактерии, анаэробы
Бронхоэктазы, муковисцидоз	<i>P. aeruginosa, B. cepacia, S. aureus</i>
Контакт с кондиционерами, увлажнителями воздуха, системами охлаждения воды, недавнее (< 2 нед.) морское путешествие/проживание в гостинице	<i>Legionella spp.</i>
Тесный контакт с птицами	<i>C. psittaci</i>
Тесный контакт с домашними животными (например, работа на ферме)	<i>C. burnetii</i>
Коклюшеподобный кашель > 2 недель	<i>B. pertussis</i>
Локальная бронхиальная обструкция (например, бронхогенная карцинома)	Анаэробы, <i>S. pneumoniae, H. influenzae, S. aureus</i>
Пребывание в домах престарелых/учреждениях длительного ухода	<i>S. pneumoniae</i> , энтеробактерии, <i>H. influenzae, S. aureus, C. pneumoniae</i> , анаэробы
Вспышка в организованном коллективе	<i>S. pneumoniae, M. pneumoniae, C. pneumoniae</i> , вирусы гриппа

ЭТИОЛОГИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА РЕСПИРАТОРНЫХ БАКТЕРИАЛЬНЫХ ИНФЕКЦИЙ

ДНК <i>Streptococcus pneumoniae</i> и <i>Haemophilus influenzae</i> , количественное определение	мазок/отделяемое носоглотки и ротоглотки; мокрота; бронхоальвеолярный лаваж; спинномозговая жидкость	1-2 к.д.
ДНК <i>Mycoplasma pneumoniae</i> / <i>Chlamydomphila pneumoniae</i>	мазок/отделяемое носоглотки и ротоглотки; мокрота; бронхоальвеолярный лаваж	1-2 к.д.
ДНК <i>Mycoplasma pneumoniae</i> / <i>Chlamydomphila pneumoniae</i> / <i>Pneumocystis jirovecii</i> (carinii)	мазок/отделяемое носоглотки и ротоглотки; мокрота; бронхоальвеолярный лаваж	1-2 к.д.
ДНК <i>Legionella pneumophila</i>	аспира́т из трахеи; бронхоальвеолярный лаваж; мазок /отделяемое носоглотки и ротоглотки; мокрота	1-3 к.д.
ДНК <i>Pseudomonas aeruginosa</i>	мазок/отделяемое ротоглотки; аспира́т из трахеи; мокрота; бронхоальвеолярный лаваж; спинномозговая жидкость	1-2 к.д.

Клинические рекомендации Внебольничная пневмония у взрослых https://cr.minzdrav.gov.ru/schema/654_1 табл 2

ФБУН ЦНИИ Эпидемиологии Роспотребнадзора. Лицензия № ЛО41-00110-77/00574836 от 01.07.2016 г. 11123, Россия, г. Москва, ул. Новогиреевская, д. 3А. ИНН 7720024671