

* * *

КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА У ДЕТЕЙ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ЭТИОЛОГИИ

Наврузова Э.Э.

Научный руководитель: Н.В. Малинина

Саратовский государственный медицинский университет
имени В.И. Разумовского Минздрава России, Саратов,
Россия

Ключевые слова: *дети; инфекционный мононуклеоз;
этиология; диагностика*

Актуальность. Инфекционный мононуклеоз (ИМ) — острое инфекционное заболевание, распространённое среди детей и характеризующееся полиморфностью клинической картины. Самым частым возбудителем ИМ является вирус Эпштейна–Барр (ВЭБ), однако ИМ может вызывать цитомегаловирус (ЦМВ), вирусы герпеса человека 6-го (ВГЧ-6) и 7-го (ВГЧ-7) типов. Этиологический фактор оказывает существенное влияние на особенности течения ИМ у детей, определяя выраженность симптоматики и длительность заболевания. **Цель:** определить клинические особенности ИМ разной этиологии у детей в возрасте 3–12 лет.

Материалы и методы. Обследован 21 ребёнок в возрасте 3–12 лет с диагнозом ИМ. Всем больным, помимо клинического осмотра, проводили серологическое исследование методом ИФА на специфические IgG, IgM и выявление ДНК вирусов в крови, моче и слюне методом ПЦР.

Результаты. У 14 больных подтвердилась микст-инфекция (ВЭБ+ЦМВ, ЦМВ+ВГЧ-6, ВЭБ+ЦМВ+ВГЧ-6). Клиническая картина смешанного ИМ характеризовалась фебрильной лихорадкой, лимфаденопатией, тонзиллитом, в последующем осложнившимися бактериальной флорой. Все больные с подтверждённой микст-инфекцией были из группы часто болеющих детей. Для ИМ ВЭБ-этиологии была характерна генерализованная лимфаденопатия с преимущественным увеличением подчелюстной группы лимфатических узлов и фебрильная лихорадка на протяжении 5 сут. ИМ ЦМВ-этиологии сопровождался пиретической лихорадкой с ознобом. ЦМВ был выявлен у 10 больных, у 7 из них по результатам УЗИ была установлена гепатоспленомегалия. При ИМ ЦМВ-этиологии лимфопролиферативный синдром был менее выражен, чем при

ИМ ВЭБ-этиологии. Клиника ИМ, вызванного ВГЧ-6, была сходна с таковой при ИМ ВЭБ-этиологии, но отличалась менее выраженной симптоматикой. Инфекция, вызванная ВПГ 1–2 типа, не сопровождалась клиникой ИМ. При ИМ любой этиологии у детей отмечался астенический синдром.

Заключение. Разнообразие клиники ИМ напрямую зависит от этиологии. Тщательный сбор анамнеза, оценка симптоматики в совокупности с данными лабораторных исследований (ИФА, ПЦР) позволяют дифференцировать этиологию ИМ у детей, что необходимо для выбора персонализированной тактики ведения этих больных.

* * *