

ИНФЕКЦИОННЫЙ МОНОНУКЛЕОЗ И ПОВЫШЕННАЯ ВОСПРИИМЧИВОСТЬ К РЕЦИДИВИРУЮЩИМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ У ДЕТЕЙ

Леонова Е.А., Орлов И.В.

Научные руководители: проф.
М.Ю. Галактионова, Е.П. Казарнова

Псковский государственный университет, Псков, Россия

Ключевые слова: дети, инфекционный мононуклеоз, диагностика, лечение

Актуальность. Инфекционный мононуклеоз (ИМ) — преобладающая воздушно-капельная инфекция у детей. Вирус Эпштейна–Барр (ВЭБ) способен длительно сохраняться в организме из-за тропности к иммунокомпетентным клеткам, в особенности к лимфоцитам. Персистенция ВЭБ в организме может привести к снижению числа Т-лимфоцитов и гуморального иммунитета, что увеличивает риск развития бактериальных и вирусных инфекций.

Цель работы: определить особенности течения ИМ и роль ВЭБ-инфекции в формировании группы часто болеющих детей.

Материал и методы. Проведён анализ историй болезни 23 детей от 4 до 7 лет, прошедших лечение с диагнозом: ИМ (ВЭБ), типичный, среднетяжёлая форма. Этиология заболевания подтверждена методами ИФА и ПЦР в лимфоцитах крови.

Результаты. У 4 (19%) детей наблюдалось острое течение ВЭБ-инфекции. После месяца клинико-серологического мониторинга полное клиническое благополучие отмечалось у 3 (13,1%) детей. Через 3 мес улучшение состояния и нормализация лабораторных показателей отмечались у 6 (26,2%) больных. Затяжное течение заболевания выявлено у 12 (52,2%) детей, проявлялось клиническими симптомами ИМ: лимфаденопатия, заложенность носа, гепатомегалия, астеновегетативный синдром на протяжении 3–6 мес и выявление IgM VCA в сыворотке крови. У 8 (34,7%) больных было хроническое течение ИМ: длительный субфебрилитет, генерализованная лимфаденопатия, заложенность носа, обнаружение маркеров активной ВЭБ-инфекции в крови. У 6 (26,2%) пациентов с хроническим течением ВЭБ-инфекции клинические симптомы и лабораторные показатели стабилизировались через 9 мес после заболевания. У 6 (26,2%) пациентов выявлена нормализация объективных и серологических показателей через год после перенесённой ВЭБ-инфекции. Рецидивирующее течение ИМ, подтверждённое серологическими обследованиями и обнаружением IgM VCA, IgM NA-1, IgG EA, наблюдалось у 3 (13,1%) детей. У 5 (21,7%) детей было латентное течение, при котором на фоне отсутствия симптомов активной ВЭБ-инфекции выявлялись маркеры IgM VCA. По данным клинико-лабораторного обследования в течение 12 мес выявлено, что 13 (56,5%) детей из числа обследуемых подвержены частым заболеваниям. За год они имели 6–7 респираторных эпизодов, 17 (76,9%) из них страдали от рецидивирующих бронхитов, 11 (46,2%) имели отиты, 9 (38,5%) — синуситы.

Вывод. При ИМ, вызванном ВЭБ, дети имеют разные варианты течения. Они часто болеют рекуррентными инфекциями, более чем у 50% развиваются бактериальные осложнения.
