

* * *

РОЛЬ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА В ФОРМИРОВАНИИ КОНТИНГЕНТА ЧАСТО БОЛЕЮЩИХ ДЕТЕЙ

Томасова Н.А., Иванов Л.А.

Научный руководитель:
проф. М.Ю. Галактионова

Псковский государственный университет Минобрнауки
России, Псков, Россия

Ключевые слова: дети, инфекции, инфекционный
мононуклеоз, часто болеющие дети

Актуальность. Одно из ведущих мест в структуре воздушно-капельных инфекций у детей принадлежит инфекционному мононуклеозу (ИМ). Пожизненная персистенция вируса Эпштейна–Барр (ВЭБ) в организме человека приводит к снижению уровня Т-лимфоцитов, вторичному нарушению гуморального иммунитета, что способствует учащению бактериальных и вирусных инфекций.

Цель: выявить особенности течения ИМ и его роль в формировании контингента часто болеющих детей.

Материалы и методы. Проведён ретроспективный анализ историй болезни 23 детей в возрасте 4–7 лет, прошедших лечение с диагнозом: ИМ (ВЭБ), типичный, среднетяжёлая форма. ВЭБ-этиология заболевания подтверждена у всех детей методами иммуноферментного анализа и полимеразной цепной реакции в лимфоцитах крови.

Результаты. Острое течение ВЭБ-инфекции наблюдалось у большинства детей (19%). При повторном осмотре через 3 мес нормализация состояния и лабораторных показателей выявлена у 26,2% больных. Затяжное течение заболевания регистрировалось у 12 (52,2%) детей, об этом свидетельствовали лимфаденопатия, затруднения носового дыхания, гепатомегалия, астеновегетативный синдром на протяжении 3–6 мес. Хроническое течение ИМ установлено у 34,7% больных. В клинической картине отмечались длительный субфебрилитет, генерализованная лимфаденопатия, затруднённое носовое дыхание, а также наличие в крови маркеров активной ВЭБ-инфекции. В анамнезе у 6 пациентов с хроническим течением ВЭБ-инфекции исчезновение клинических симптомов и нормализация лабораторных показателей произошли только через 9 мес после заболевания. У такого же числа больных была выявлена нормализация объективных данных и серологических показателей только через 1 год после перенесённой ВЭБ-инфекции. Рецидивирующее течение ИМ, подтверждённое серологическими обследованиями и обнаружением IgM VCA, IgG NA-1, IgG EA, выявлено у 13,1% больных. У 21,7% детей было латентное течение болезни, когда на фоне клинического благополучия в крови выявлялись маркеры активной ВЭБ-инфекции — IgM VCA. Проведённый в динамике через 12 мес клиничко-лабораторный мониторинг с использованием серологических и молекулярно-биологических методов обследования показал, что более половины всех наблюдаемых детей (13 человек; 56,5%) могут быть отнесены в группу часто болеющих. Частота респираторных эпизодов у них составила 6–7 раз в год, бактериальные осложнения в виде рециди-

вирующих бронхитов выявлены у 76,9% больных, отиты — у 46,2%, синуситы — у 38,5%.

Заключение. Дети, переболевшие ИМ, формируют группу часто болеющих рекуррентными инфекциями; бактериальные осложнения регистрировались более чем у половины реконвалесцентов.

* * *