

Инфекционные болезни и микробиология

ID: 2020-10-1656-T-19321

Тезис

Гаврюшина Е.С., Трехлебова И.В.

Современное течение инфекционного мононуклеоза по данным ГУЗ "Саратовская ГКБ №10"

*ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра инфекционных болезней**Научный руководитель: д.м.н. Ляпина Е.П.*

Полиэтиологичность инфекционного мононуклеоза (ИМ), возможность тяжелого течения, формирования осложнений и неблагоприятных отдаленных исходов актуализируют необходимость совершенствования клинической диагностики этого заболевания.

Цель исследования: определить современные особенности клинического течения ИМ у взрослых, в том числе в зависимости от этиологии.

Проанализировано 100 историй болезни пациентов с ИМ, находившихся на стационарном лечении в ГУЗ "СГКБ №10" за период с января 2018 по декабрь 2019 гг. (сплошная выборка).

Диагноз ИМ был установлен у 55 мужчин и 45 женщин, средний возраст – $22\pm 0,62$ лет. Несмотря на то, что в большинстве случаев ИМ характеризовался наличием типичных клинических симптомов, на догоспитальном этапе диагностировали ИМ редко (12% случаев). Преобладающий (69% случаев) направительный диагноз – острый тонзиллит неуточненной этиологии. У 74% больных имелась сопутствующая патология. Наиболее часто в данном исследовании определялась ДНК вируса Эпштейн-Барра (ВЭБ – 78%), реже – цитомегаловируса (ЦМВ – 13%) и вируса герпеса человека 6 типа (ВГЧ6 – 3%). Микст-инфекции (ВЭБ+ЦМВ и ВЭБ+ВГЧ6) диагностированы в 6% случаев. Наиболее частыми клиническими проявлениями были: лихорадка (98%), тонзиллит (96%), лимфаденопатия (97%), гепато- и/или спленомегалия (21%). В крови отмечены лейкоцитоз, повышение СОЭ, лимфоцитоз, атипичные мононуклеары у 53%, 42%, 34% и 13% больных соответственно. У 4% больных зафиксированы осложнения в виде инфекционно-аллергического полиартрита, перитонзиллярного абсцесса и токсикодермии. В тоже время наличие гнойного налета, описанного у 93% больных, не расценивалось врачами как бактериальное осложнение ИМ.

Таким образом, ИМ на сегодняшний день имеет типичную клиническую картину, различную этиологию, возможно влияющую на тяжесть заболевания (нуждается в уточнении на большем количестве обследованных). Анализ историй болезни выявил противоречия в оценке характера налета на миндалинах и трактовки осложнений при ИМ, что затрудняет как формирование представления о клиническом портрете больных, так и обоснование адекватной терапии.

Ключевые слова: инфекционные болезни, инфекционный мононуклеоз, вирус Эпштейн-Барра, цитомегаловирус, вирус герпеса человека 6 типа