

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ  
СУМСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
КАФЕДРА ІНФЕКЦІЙНИХ ХВОРОБ З ЕПІДЕМІОЛОГІЄЮ  
ГО «АСОЦІАЦІЯ ІНФЕКЦІОНІСТІВ СУМЩИНИ»

**Інфекційні хвороби  
в практиці лікаря-інтерніста:  
сучасні аспекти**

*Infectious diseases in practice of physician-internist: modern  
aspects*

Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції,  
присвяченої 20-річчю кафедри інфекційних хвороб з епідеміологією  
СумДУ  
(Суми, 25–26 травня 2017 року)

Суми  
Сумський державний університет  
2017

Льїна Вікторїя Валерїївна, Лутай Інна Валерїївна  
**КЛІНІЧНИЙ ПЕРЕБІГ ЕПШТЕЙНА-БАРР ІНФЕКЦІЇ**  
Кафедра інфекційних хвороб з епідеміологією  
Сумський державний університет, м. Суми, Україна

*Il'yina Viktoria V., Lutay Inna V.*  
**CINICAL COURSE EPSTEIN-BARR VIRUS INFECTION**  
*Department of Infectious Diseases and Epidemiology*  
*Sumy State University, Sumy, Ukraine*  
[ilinaviktoria888@gmail.com](mailto:ilinaviktoria888@gmail.com)

**Summary.** *Infection population of Epstein-Barr virus (EBV) in recent years, the world has increased several times and varies from 90 to 100%. The virus affects mainly two cell types: the epithelium of the upper respiratory tract and digestive tract, and B-lymphocytes. EBV - infection is acute and chronic. The most common form of infection is acute infectious mononucleosis (IM), which is characterized by sharp-edged picture. In recent years changed the clinical course of EBV - infection, significantly increasing the number of atypical and chronic, characterized by clinical polymorphism that impedes diagnostics.*

**Актуальність.** Інфікованість населення вірусом Епштейна-Барр (EBV) в останні роки у світі збільшилася у декілька разів і коливається у межах від 90 до 100 %. Вірус уражає переважно два типи клітин : епітелій верхніх дихальних шляхів і травного тракту, а також В-лімфоцити. EBV – інфекція має гострий та хронічний перебіг. Найбільш поширеною гострою формою інфекції є інфекційний мононуклеоз ( ІМ), для якого характерна чітко окреслена картина. Протягом останніх років змінився клінічний перебіг EBV - інфекції: суттєво зростає кількість атипових і хронічних форм, які характеризуються клінічним поліморфізмом, що затрудняє їх діагностику.

**Мета.** Вивчити особливості клінічного перебігу EBV – інфекції у хворих, що перебували на стаціонарному лікуванні в

*Infectious diseases in practice of physician-internist: modern aspects : the materials of All-Ukrainian scientific and practical conference, Sumy, 25–26.05.2017. SSU*

Сумській обласній інфекційній клінічній лікарні імені З. Й. Красовицького у 2014 – 2016 рр.

**Матеріали і методи.** Проаналізовані стаціонарні карти 53 хворих на EBV – інфекцію. Чоловіків було 39 ( 73,6 %), жінок 14 ( 26,4 %). Вік хворих був у межах 24 – 43 років. У 31 ( 58,5 %) пацієнта діагностовано ІМ, у 6 (11,3 %) – гостра, у 16 ( 30,2 %) – хронічна EBV- інфекція. Гострий перебіг хвороби був підтверджений, виявлявся методом ІФА маркерів EBV ( VCA) IgM, хронічний - IgG до EBNA . У всіх хворих для визначення геному вірусу використана ПЛР. Крім того проведено клінічне, біохімічне обстеження, УЗД, визначення антитіл до ВІЛ, CMV, HCV.

**Результати дослідження.** ІМ у досліджуваних хворих мав типовий перебіг: гострий початок у 93 % осіб, інтоксикаційний синдром у 98,3 %, артралгічний – у 13,2 %, гострий лакунарний тонзиліт – у 96,2 %, збільшення задньошийних лімфатичних вузлів – 100%, гепатоспленомегалія – у 72,2 %. Діагноз підтверджений виявленням методом ІФА IgM до капсидного антигену у 64,7 % хворих, ДНК EBV методом ПЛР у 39,2 %. Гостра EBV – інфекція мала гострий початок, катаральні прояви, генералізовану лімфаденопатію, артралгічний синдром, гепатоспленомегалію. Клінічний перебіг хронічної EBV – інфекції у переважної більшості хворих був середньої тяжкості. У 84,6 % осіб визначався тривалий субфебрилітет, генералізована лімфаденопатія у 69,2 %, хронічний тонзиліт – у 46, 1 %. Для хронічної EBV – інфекції характерний астеновегетативний синдром. Типовими скаргами хворих були загальна слабкість, розлади сну. 30,4 % пацієнта відмічали суглобові болі, у 23 % - кардіальний синдром. У 3(18,7 %) осіб діагностовано хронічний гепатит EBV – етіології. Ураження нервової системи визначалося периферичною нейропатією у 2 ( 12.5 %) хворих., вестибулопатією у 1 ( 6,5 %).

**Висновки.** Отже серед клінічних форм EBV – інфекції переважають гострі форми, переважно ІМ. Хронічна EBV –

інфекція характеризується клінічним поліморфізмом, важливе місце в її діагностиці належить ІФА та ПЛР.