

## ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ІНФЕКЦІЙНОГО МОНОНУКЛЕОЗУ В ДОРОСЛИХ

*Мирошніченко А.А., лікар-інтерн*

*Науковий керівник – к.мед.н., доц. Н.І. Ільїна*

*СумДУ, кафедра інфекційних хвороб з епідеміологією і курсом мікробіології, вірусології та імунології*

За останні роки досягнутий значний прогрес у вивченні EBV - інфекції. Доведена роль збудника у розвитку ряду онкологічних та опортуністичних інфекцій при імунодефіцитних станах. Загальновідома класична клінічна картина інфекційного мононуклеозу (ІМ). Однак в останні роки відмічено зростання атипівих і тяжких форм, хронізація хвороби. Інфекція, спричинена вірусом Епштейн-Бара, відмічається у дітей, підлітків і дорослих.

**Мета** дослідження: вивчити особливості перебігу ІМ у дорослих хворих.

**Матеріали і методи:** обстежено і проаналізовано 46 стаціонарних карт хворих на ІМ, які перебували на стаціонарному лікуванні в Сумській обласній клінічній інфекційній лікарні ім. З.Й. Красовицького протягом 10 років (1999-2009 р.р.). Середній вік хворих склав  $19,61 \pm 2,5$  роки. Чоловічої статі було 26 (56,53 %), жіночої – 20 (43,47 %) осіб. У 9,4 % пацієнтів хвороба мала легкий перебіг, у 38,7 %- середньотяжкий, у 51,9 %- тяжкий.

Результати дослідження. Для ІМ не характерна сезонність: взимку лікувалося 30,4 % хворих, навесні - 24 %, влітку - 13,1 %, восени - 32,7 %. Перебіг ІМ у дорослих мав деякі особливості. У значної кількості пацієнтів (89 %) хвороба починалася з болю у горлі. Досить часто спостерігались озноб (32 %), біль голови (30 %). Найбільш постійним симптомом хвороби була тривала гарячка (7-9 днів), гіперемія слизової оболонки ротоглотки (89,2 %), загальна слабкість (65,2 %), тонзиліт (89,0 %). Останній у 32,7 % мав катаральний, у 60,9 %- лакунарний, у 4,3 % - плівчастий характер.

Один із ранніх і постійних симптомів хвороби - збільшення лімфатичних вузлів, особливо задньошийних, відмічався у всіх хворих вже з перших днів хвороби. Поліаденопатія переважно передувала гострому тонзиліту. Збільшення шийних лімфатичних вузлів визначалося у 15,3 % хворих, задньошийних – у 56,6 %, збільшення більше двох груп – у 84,8 %. Болючість лімфатичних вузлів спостерігалася лише у 8,1 % хворих, частіше у людей молодого віку. Поліаденопатія зберігалася до 2 тижнів, збільшення печінки відмічено у 82,7 % хворих, у середньому на 2-2,5 см, селезінки – у 69,6 %. У 30,4 % пацієнтів селезінка залишалася у межах норми. Висипка розеолезно-папульозного характеру була у 2 (4,7 %) осіб, утримувалася від 3-4 до 10 діб

Кількість атипівих мононуклеарів у середньому була 8 %, вони з'являлися переважно на 6-10-й день хвороби. Лімфоцитоз був виявлений у 54,35 % хворих.

Отже, у дорослих перебіг ІМ характеризується наявністю продромального періоду, лакунарним тонзилітом і поодинокими випадками екзантеми, низьким відсотком атипівих мононуклеарів у крові, частим ураженням печінки і тяжким перебігом.