

Бинда Тетяна Парфеніївна, Абдуллаєва Наргіз Фархад кизи
**ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ІНФЕКЦІЙНОГО
МОНОНУКЛЕОЗУ НА СУЧАСНОМУ ЕТАПІ В ДІТЕЙ
РІЗНИХ ВІКОВИХ ГРУП**

Кафедра педіатрії післядипломної освіти з курсами
пропедевтики педіатрії і дитячих інфекцій,
Сумський державний університет, м. Суми, Україна

Bynda Tetyana Parfenyivna, Nargiz Abdullayeva Farhad kizi
**FEATURES OF COURSE OF INFECTIOUS
MONONUCLEOSIS AT THE PRESENT STAGE IN CHILDREN
OF DIFFERENT AGE GROUPS**

*Department of Pediatrics postgraduate education with courses of
propaedeutic Pediatrics and children's infections,
Sumy State University, Sumy, Ukraine
E-mail: ped@med.sumdu.edu.ua; Bynda T. P.*

Актуальність. Серед інфекційної патології дитячого віку інфекційний мононуклеоз (ІМ) займає значне місце. Останніми роками відмічається зростання захворюваності. Крім того, для цього захворювання характерна велика варіабельність клінічного перебігу хвороби, поліорганність ураження. Здатність вірусу вражати імунну систему призводить до хронічного перебігу захворювання, імунодефіцитного стану з довічною персистенцією збудника в організмі людини.

Мета роботи. Вивчити особливості перебігу гострого інфекційного мононуклеозу Епштейн-Барр вірусної етіології у дітей різного віку на підставі вивчення динаміки клініко-лабораторних показників.

Матеріали та методи. Під нашим спостереженням перебувало 106 дітей (64 хлопчики і 42 дівчинки) віком від 1 міс. до 18 років, хворих на гостру ЕБВ-інфекцію, що перебували

на лікуванні в інфекційному відділенні №1 і №3 КУ «СМДКЛ Св. Зінаїди» впродовж 2014–2016 років.

Верифікацію діагнозу здійснювали на підставі даних анамнезу, типової клінічної картини захворювання, лабораторного обстеження (клінічного аналізу крові, біохімічного аналізу крові на печінкові проби), результатів ПЛР (визначення ДНК вірусу в крові та слині) і серологічного дослідження (виявлення специфічних антитіл – IgM до капсидного антигену, IgG – до ядерного антигену Епштейн-Барр вірусу методом імуноферментного аналізу).

Отримані цифрові показники обробляли методом варіаційної статистики.

Результати дослідження. Хлопчики хворіли на ІМ у 1,5 рази частіше, ніж дівчатка (60,4 % і 39,6 %, $p < 0,01$). У дітей у віці від 1 року до 6 років життя захворювання виявлялося частіше – 70 (63,6±2,36 %, $p < 0,001$), а серед цієї вікової категорії чисельно переважали діти у віці від 1 до 3 років (41,51± 4,81%; $p < 0,05$). На другому місці за частотою захворювання знаходились діти у віці від 3 років до 6 років і з 6 до 14 років ($p < 0,05$). У грудному (1,89±1,3 %) і підлітковому віці (6,60±2,4 %) діти хворіли рідко ($p < 0,001$). Проте при аналізі захворюваності у віковому аспекті залежно від статі достовірної різниці встановлено не було ($p > 0,05$). Пік захворювання припадав на осінь (35,9±4,7 %, $p < 0,05$). При аналізі сезонності захворювання у віковому аспекті встановлено, що діти раннього віку восени хворіли частіше, ніж зимою, а діти у віці від 6 до 14 років – восени частіше, ніж весною. В інші сезони року захворюваність дітей на ІМ була однаковою.

Середньотяжка форма захворювання діагностувалась у 94,3 % дітей і тільки у 6 (5,7 %) хворих - тяжка ($p < 0,001$). Захворювання у переважної більшості дітей мало гострий початок (92,5±2,6 %, $p < 0,001$). Опірними клінічними ознаками ІМ є гарячка (93,4±2,4 %), системна лімфаденопатія (52,8±

4,9 %), ураження носоглотки, а саме аденоїдит (80,2 %), закладеність носа, утруднення носового дихання (77,4 %), виділення з носа (51,9 %), храп під час сну (35,8 %); ураження ротоглотки у вигляді болю в горлі при ковтанні (64,2 %), гіперемії слизової оболонки ротоглотки (74,5 %), інфільтрації та зернистості м'якого піднебіння, дужок, зернистості задньої стінки глотки (65,1 %), гнійного тонзиліту (86,8 %); гепатомегалія (100 %) з підвищенням рівня АсАТ (35,9 %), АлАТ (32,1 %) і білірубину (2,8 %); спленомегалія (40,6 %) і рідше екзантема (21,7±4,0 %). У клінічному аналізі крові при даному захворюванні виявлялись лейкоцитоз (72,6±4,4 %), зрушення вліво (83,03,7 %), моноцитоз (10,4±3,0 %), атипові мононуклеари (100 %), підвищення ШОЕ (100 %).

Встановлено, що розвиток ІМ має вікові особливості. Для дітей першого року життя характерна субфебрильна температура тіла, відсутність ураження лімфоїдної тканини і запалення носоглоткового мигдалика, наявність виділення з носа (100 %), у клінічному аналізі крові - зрушення вліво (100 %) та відсутність моноцитозу. У дітей віком від 1 до 3-х років частіше виявлялися температура тіла у межах від 38,1–39,0 °С (43,2 %, $p < 0,05$), ураження підщелепних лімфатичних вузлів (90,9±4,4 %), у клінічному аналізі крові – лейкоцитоз (90,9±4,4 %, $p < 0,01$), зрушення вліво (93,2 %). Для дітей у віці 3 до 6 років була характерна температура тіла у межах від 38,1–39,0 °С (53,9 %, $p < 0,01$), збільшення підщелепних і задньошийних лімфатичних вузлів (76,9±8,4 23,1±8,4 % відповідно), храп під час сну (61,5±9,7 %, $p < 0,05$), спленомегалія (65,4 %). У дітей у віці від 6 до 14 років виявлялося підвищення температури тілі від 38,1–39 °С (59,3 %, $p < 0,01$), збільшення підщелепних і задньошийних лімфатичних вузлів (70,4±9,0 % і 33,3±9,3 % відповідно). Характерними клінічними ознаками ІМ у підлітків була субфебрильна і фебрильна температура тіла, у клінічному

аналізі крові – лімфоцитоз (100 %), наявність атипових мононуклеарів більше 10 % (100 %).

Наявність і спектр типових клінічних симптомів та гематологічних змін при ІМ не залежали від статі пацієнтів.

Висновки. Поліморфізм клінічних проявів інфекційного мононуклеозу викликає певні труднощі у своєчасній діагностиці захворювання і призводить до діагностичних помилок на догоспітальному етапі, особливо у дітей раннього віку. Вирішальне значення у підтвердженні діагнозу в таких випадках відводиться лабораторній діагностиці. Типовими гематологічними змінами, важливими для діагностики ІМ, є підвищення мононуклеарних клітин (абсолютного і відносного числа лімфоцитів і моноцитів), поява атипових мононуклеарів.

Болезька Тетяна Олександрівна

ГЕМАТОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ У ХВОРИХ НА ЛАЙМ-БОРЕЛІОЗ В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД СТАТІ

Кафедра інфекційних хвороб з епідеміологією

Науковий керівник: д-р. мед. наук, проф. М. Д. Чемич

Сумський держаний університет, м. Суми, Україна

Boletska Tetyana Oleksandrivna

HEMATOLOGICAL FEATURES IN PATIENTS WITH LYME-BORRELIOSIS DEPENDING ON GENDER

Department of Infectious Diseases and Epidemiology

Scientific supervisor: d. med. sc., prof. M. D. Chemych

Sumy State University, Sumy, Ukraine

E-mail: delikatna@i.ua; Boletska T. O.

Актуальність. Лайм-бореліоз (ЛБ) - це природно-осередкове, найпоширеніше трансмісивне полісистемне захворювання у країнах північною півкулі, зі складним патогенезом, яке являє