

Абдулаєва Н.Ф.

ОСОБЛИВОСТІ КЛІНІЧНОГО ПЕРЕБІГУ ІНФЕКЦІЙНОГО МОНОНУКЛЕОЗУ В ДІТЕЙ

Медичний інститут Сумського державного університету, Суми, Україна
Кафедра педіатрії післядипломної освіти з курсами пропедевтики педіатрії та дитячих інфекцій

(науковий керівник - к.мед.н. Бинда Т.П.)

Метою роботи було вивчення особливостей клінічного перебігу інфекційного мононуклеозу в дітей.

Матеріал та методи. Вивчали особливості клінічного перебігу інфекційного мононуклеозу (ІМ) в дітей м. Суми за період 2011 р. по 2015 р. Під спостереженням знаходилося 106 дітей віком від 6 міс. до 18 років. Віковий склад госпіталізованих був наступним: дітей у віці до 1 року було 2 (1,9%), з 1 до 3 років – 44 (41,5%), з 3 до 6 років – 26 (24,5 %), з 6 до 14 років – 27 (25,5 %), з 14 до 18 років – 7 (6,6 %).

Результати дослідження. Найчастіше (67,9%) захворювання виявлялося у дітей дошкільного віку, серед яких хлопчики (60,4%) хворіли частіше, ніж дівчатка (39,6%). Діагноз підтверджували виявленням у хворих антитіл класу Ig M до VCA/ВЕБ. Третина хворих госпіталізована восени (35,8%). Госпіталізація хворих здебільшого була пізньою. За результатами аналізу карт стаціонарних хворих, вона була обумовлена невдалим амбулаторним лікуванням гострих респіраторних вірусних захворювань або тонзиліту. У більшості хворих захворювання розпочалося з закладеності носа (76,4%), болю в горлі (64,1%), збільшення лімфатичних вузлів (89,6%), а саме шийних – у 22 (20,75%) дітей, підщелепних – у 23 (21,7%) пацієнтів, двох і більше груп – у 50 (47,2%) дітей. Підвищення температури тіла виявлялося у 94 (88,7%) хворих. Лакунарний тонзиліт зареєстровано у 61 (57,55%) хворого. Екзантема виявлялася у 12 (11,32%) дітей. Гепатолієнальний синдром зареєстровано у 73 (68,9%) пацієнтів, у решти – ізольоване збільшення печінки (11,32%) або селезінки (5,66 %). У клінічному аналізі крові виявлено лейкоцитоз (37,74%), лімфоцитоз (56,6%) і моноцитоз (9,4%). У біохімічному аналізі крові тільки у 3-х хворих відзначено підвищення вмісту білірубіну, у 36 (37,11%) – АСТ, у 34 (35,05%) – АЛТ, у 48 (49,5%) дітей – тимолової проби.

Висновки. Інфекційним мононуклеозом частіше хворіють діти дошкільного віку чоловічої статі в осінню пору року. Відсутність у частини хворих характерних симптомів потребує застосування комплексу специфічного обстеження для встановлення етіології захворювання.

Абдуллаєва Н.Ф. Особливості клінічного перебігу інфекційного мононуклеозу в дітей / Н.Ф. Абдуллаєва // «Хист», Всеукраїнський медичний журнал студентів і молодих вчених. - 2016, випуск 18. – С. 384.