

Клинико-лабораторные особенности инфекционного мононуклеоза у детей

Цека Ю.С., Чудакова Т.К., Железников П.А., Гамаюнова Ю.А.

Саратовский государственный медицинский университет им. В.И. Разумовского, Саратов, Российская Федерация

Актуальность. Инфекционный мононуклеоз (ИМ) является широко распространенным заболеванием у детей, и ежегодно отмечается увеличение количества больных ИМ.

Цель исследования. Определить этиологическую структуру и клинико-лабораторные особенности ИМ у детей.

Пациенты и методы. Под наблюдением находилось 100 детей в возрасте от 6 мес до 17 лет, госпитализированных с диагнозом ИМ в ГУЗ ДИКБ № 5 г. Саратова в 2021 г. Диагноз ИМ был установлен методом ИФА крови при обнаружении антител (IgM/IgG) к вирусам Эпштейна – Барр (ВЭБ) и цитомегаловирусу (ЦМВ) и с помощью ПЦР с определением ДНК вирусов ВЭБ и ЦМВ в крови.

Результаты. В ГУЗ ДИКБ № 5 г. Саратова в 2021 г. отмечено увеличение в 2 раза количества больных ИМ по сравнению с 2020 г. У 63 (63%) пациентов ИМ был вызван ВЭБ, у 7 (7%) больных — ЦМВ, смешанная этиология ИМ (ВЭБ + ЦМВ) выявлена у 30 (30%) больных. Клинические проявления ИМ, характерные для лимфопролиферативного синдрома, у больных в возрасте до

3 лет (30 детей) были менее выраженными, чем у пациентов старше 4 лет. В группе больных в возрасте от 4 до 6 лет (42 пациента) и в группе больных старше 7 лет (28 детей) проявления лимфопролиферативного синдрома были значительно более выраженными, с признаками лакунарного тонзиллита и увеличением переднешейных, заднешейных лимфоузлов до 1,5–2 см в виде «пакетов». Гепатомегалия выявлена у 80 (80%) больных ИМ, спленомегалия — у 24 (24%). Гематологические изменения в виде умеренного лейкоцитоза, лимфоцитоза, моноцитоза с обнаружением атипичных мононуклеаров отмечены у всех больных. Результаты исследования биохимического анализа крови выявили гиперферментемию (увеличение показателей АЛТ, АСТ до 2–5 норм) у 80% больных и гипербилирубинемия — у 5% больных.

Заключение. Особенности клиники ИМ зависят от возраста пациентов: у детей раннего возраста проявления лимфопролиферативного синдрома менее выражены по сравнению с детьми старшего возраста. Поражение печени при ИМ у детей характеризуется умеренным повышением аминотрансфераз и гепатоспленомегалией.