Введение

инфекционный мононуклеоз клинический

Мой интерес к данной теме вызван ростом заболеваемости «мононуклеозом», разнообразием клинических проявлений, трудностью распознавания на раннем этапе связанных с отсутствием патогномоничных признаков, присущих только им.

Проводимые в последнее десятилетие исследования иммунопатогенеза инфекционного мононуклеоза изменили устоявшееся мнение о том, что инфекционный мононуклеоз - доброкачественное заболевание с благоприятным прогнозом.

Инфекционный мононуклеоз -это острое респираторное вирусное заболевание, вызванное вирусом Эпштейн-Барра, которое обычно развивается у детей в возрасте 3 года и старше, и протекает с характерной симптоматикой: лихорадкой, болью в горле, повышением температуры, увеличением лимфатических узлов, печени, селезёнки, часто наличием ангины и появлением в крови большого количества своеобразных одноядерных клеток. (Называется вирусом Эпштейна-Барр.)

История

Установлено, что этот недуг вызывает особый герпетический который называется вирусом Эпштейна-Барр (ВЭБ). Назвали этот вирус в честь вирусолога из Англии профессора М.Э.Эпштейна и его ученицы И.Барр, которые выделили и описали его в 1964 году. Инфекционное происхождение мононуклеоза указал ещё в 1887 году русский врач, Н.Ф.Филатов. Он первым обратил внимание на лихорадочное состояние с сопутствующим увеличением всех лимфатических узлов организма больного человека. В 1889 году немецкий учёный Э.Пфайффер описал аналогичную клиническую картину мононуклеоза и определил его как железистую лихорадку с поражением зева и лимфатической системы. На основании появившихся в практике гематологических исследований были изучены характерные изменения состава крови при этом заболевании. В крови появились особые (атипичные) клетки, которые были названы мононуклеарами. В связи с этим, другие учёные, уже из Америки, назвали его инфекционным мононуклеозом. А вот уже в 1964-ом М. А. Эпштейн и И. Барр получили герпесоподобный вирус, названный в их честь вирусом Эпштейна-Барр.

Этиология

Возбудитель - ДНК-геномный вирус Эпштейна - Барр, рода Lymphocryptovirus, подсемейства Gammaherpesvirinae, семейства Herpesviridae. Вирус способен реплицироваться (механизм синхронизации), в том числе в В-лимфоцитах; в отличие от других вирусов герпеса он не вызывает гибели клеток, а напротив, активирует их пролиферацию (разрастание ткани организма, путём размножения клеток (делением)). Возбудитель малоустойчив во внешней среде и быстро гибнет при высыхании, под действием высокой температуры и дезинфектантов. Инфекционный мононуклеоз - только одна из форм инфекции вирусом Эпштейна - Барр, который также вызывает лимфомуБеркитта и носоглоточную карциному.

Эпидемиология

Источником возбудителя инфекционного мононуклеоза является больной человек, человек с легкой формой болезни, а также человек без каких-либо симптомов болезни, на вид абсолютно здоровый, но являющийся при этом вирусоносителем.

Передаётся:

контактно-бытовым (со слюной при поцелуе, при использовании общей посуды, белья, предметов личной гигиены и т.п.) путем.

воздушно-капельным путем.

при половом контакте (со спермой).

при переливании крови.

от матери к плоду, через плаценту.

Более всего к этой болезни предрасположены дети в возрасте до 10 лет. Как правило, ребенок часто находится в закрытом коллективе, например, в детском саду или в школе, где возможна передача вируса воздушно-капельным путем. Вирус очень быстро погибает при попадании в окружающую среду. Заражение происходит лишь при тесных контактах, поэтому его нельзя назвать очень заразным.

Некоторые люди не испытывают на себе никаких симптомов заболевания, однако являются вирусоносителями и представляют потенциальную опасность для других. Вирус проникает в организм через дыхательные пути, а инкубационный период болезни составляет примерно 5-15 дней. В ряде случаев он может длиться до полутора месяцев. Заразиться мононуклеозом также можно в скученных местах (общественный транспорт, крупные торговые центры и т.д.). Важно отметить, что ВЭБ не живет в организмах животных, поэтому и передать вирус, вызывающий инфекционный мононуклеоз, они не способны. Инфекционным мононуклеозом удалось заразить макак, вводя им в кровь кашицу из лимфатических узлов людей, больных этой болезнью. Если человек однажды уже переболел инфекционным мононуклеозом или был заражен вирусом Эпштейна-Барр (то есть если у него в крови были выявлены антитела против него), то он не может снова заразиться этой инфекцией и снова переболеть мононуклеозом. Взрослые люди довольно редко болеют инфекционным мононуклеозом, так как большинство из них еще в детском периоде контактируют с этой инфекцией и переносят ее в более или менее легкой форме. Тем не менее, если взрослый человек никогда прежде не контактировал с вирусом Эпштейна-Барр, то он может заразить им.

Симптомы

Инкубационный период, описанный ранее, при инфекционном мононуклеозе длится до 21 дня, период болезни до 2 месяцев. В разное время могут наблюдаться следующие симптомы:

слабость

головная боль

головокружение

боль в мышцах и суставах

повышение температуры тела

повышенное потоотделение (как следствие высокой температуры)

боли в горле при глотании и характерные белые налеты на миндалинах (как при ангине)

кашель

воспаление

увеличение и болезненность всех лимфоузлов

увеличение печени и/или селезёнки

катаральный трахеит, бронхит

мигрень

увеличение чувствительности к ОРВИ и прочим респираторным заболеваниям

частые поражения кожного покрова вирусом «простой герпес» обычно в области верхней или нижней губы.

Температура повышается или постепенно, или, реже, сразу достигая 39-40°.Одним из основных симптомов инфекционного мононуклеоза является увеличение лимфатических узлов. Это чаще всего узлы, находящиеся под углом нижней челюсти, шейные, затылочные.

Наблюдающиеся иногда боли в животе, возможно, связаны с поражением брыжеечных узлов. Описаны случаи, когда заболевание началось с пахового лимфаденита.

На коже иногда наблюдаются сыпи, напоминающие сыпь при кори, краснухе. Описывается розеолезная сыпь, необильная, исчезающая при давлении, не отличимая от тифозной розеолы.

Встречается конъюнктивит.

Встречается также атипичная (бессимптомная) форма инфекционного мононуклеоза. При этом ведущие симптомы, свойственные инфекционному мононуклеозу, слабо выражены или полностью отсутствуют.

Диагностика заболевания проводится на основании анализа крови.

Симптомы и проявление у детей:

Обычно вирус попадает в детский организм через полость носа, а затем внедряется в В-лимфоциты, где происходит его размножение и дальнейшее распространение по системам и органам.

Период размножения вируса длится от нескольких дней до 7-8 недель.

Вначале болезнь проявляется чувством общего недомогания и слабостью, такие жалобы могут беспокоить маленького пациента в течение недели, а затем присоединяются основные симптомы болезни.

Особенности

широкая распространенность во всех странах земного шара

в странах с низким уровнем развития им инфицировано практически все детское население

обычно встреча с этим вирусным агентом происходит до завершения юношеского возраста

источником инфекции для окружающих является больной человек любого возраста или носитель

вероятность передачи инфекции невысокая

вирус может выделяться не только в период острых проявлений, а значительно дольше (недели и месяцы)

после стихания клинических проявлений, вирус может пожизненно циркулировать в организме.

Осложнение

Осложнения встречаются редко. Наибольшее значение имеют отиты, паратонзиллит, синуситы, пневмония. В единичных случаях встречаются разрывы селезёнки, печеночная недостаточность, острая печеночная недостаточность, гемолитическая анемия, острая гемолитическая анемия, невриты, фолликулярная ангина.

При исследовании мазков из зева довольно часто находят (до 20% исследованных случаев) гемолитический стрептококк. Наличие его может обусловить осложнения (тонзиллит).

Висцеральная форма встречается крайне редко, поэтому отнесена к атипичным. Это очень тяжелая форма болезни, которая нередко заканчивается летально. Часто имеет место поражение сердечно-сосудистой и центральной нервной системы, почек, печени, надпочечников и других жизненно важных органов.

При тяжелой форме основные симптомы болезни исчезают лишь на 4-й неделе болезни. Изменение функции печени после перенесенного заболевания сохраняется 6-12 месяцев. Часто развиваются бактериальные осложнения, период выздоровления затягивается до 2-3 месяцев.

Редкими осложнениями болезни, описанными в литературе, являются менингит, поражение нервной системы, изменения психического статуса, а также разрыв селезенки.

Лечение

Лечение инфекционного мононуклеоза протекает также, как и лечение любой вирусной инфекции: прием большого объёма жидкости, постельный режим, специальная диета и т. д. При необходимости - прием лекарственных препаратов, которые снижают высокую температуру и уменьшают болевой синдром. При выраженных болях в горле применяют травяные полоскания, спреи, рассасывающиеся пастилки.При тяжелых формах инфекционного мононуклеоза прибегают к назначению противовирусных препаратов.Больных лёгкими и средне-тяжёлыми формами инфекционного мононуклеоза лечат на дому, а при тяжёлых формах, когда наблюдается увеличение печени и селезёнки, госпитализируют в инфекционный стационар.

Лечение мононуклеоза у ребенка в любом возрасте включает следующие направления:

противовирусные препараты - ацикловир и другие при тяжелом течении;

иммуномодуляторы (левамизол, метилурацил);

дезинтоксикационные (обильное питье или внутривенные растворы);

жаропонижающие (парацетамол);

антигистаминные (лоратадин, цетиризин);

гепатопротекторы (силимарин, эссенциальные фосфолипиды); антибиотики (при бактериальных осложнениях);

кортикостероиды (при тяжелом течении).

Реабилитация

После перенесённого мононуклеоза организм очень ослаблен, особенно у детей, поэтому необходимо уделить особое внимание реабилитации. Для полноценного восстановления организма нужно в течение 6-9 месяцев наблюдаться у врача-инфекциониста и специалистов узких направлений. К тому же важно избегать эмоциональных стрессов и физических нагрузок, т. к. они могут привести к появлению аутоиммунных реакций. Также не рекомендуется менять климат в течение года, загорать и подвергать свой организм переохлаждению.Во время болезни ВЭБ с кровью попадает в печень. От такой атаки полностью восстановиться орган может только через 6 месяцев. В связи с этим, важнейшим условием восстановления является соблюдение диеты во время болезни и на стадии выздоровления. Пища должна быть полноценной, разнообразной и богатой всеми необходимыми для человека витаминами, макро- и микроэлементами. Предпочтение лучше отдавать молочным и кисломолочным продуктам (они способны контролировать нормальную микрофлору кишечника, а при здоровой микрофлоре происходит образование иммуноглобулинаА, что важно для поддержания иммунитета). Полезны также хлеб, преимущественно пшеничный, макаронные изделия, различные каши, печенье, вчерашняя выпечка и изделия из несдобного теста. Ограничивается употребление сливочного масла. Разрешены в небольшом количестве неострые сорта сыра, яичный желток 1-2 раза в неделю (белок можно есть чаще), любая диетическая колбаса, говяжьи сосиски.Конечно, некоторые отклонения от диеты возможны. Главное, не злоупотреблять запрещенными продуктами и иметь чувство меры. Небезопасно также курение и употребление алкоголя.

Профилактика

Специфической профилактики инфекционного мононуклеоза не разработано. В очаге заражения должна проводится дезинфекция.

Заключение

Итак, подводя итоги, можно констатировать следующее:

Заболевание мононуклеоз, не смотря на свою распространенность, остается мало распознаваемым.

В основном им болеют в детстве, но по своему личному опыту могу сказать, что вовсе не болеть мононуклеозом, не сулит ничего плохого.

Мононуклеоз заразен, и при контакте с зараженным/больным следует быть аккуратнее.

Лечение инфекционного мононуклеоза до этого времени остается симптоматичным.

Возможны злокачественные последствия.

Так же я узнала о происхождении этого заболевания.

Выяснила все о симптомах и течении заболевания.

Инфекционный мононуклеоз представляет собой острую вирусную инфекцию, характеризующуюся преобладающим поражением ротоглотки и лимфоузлов, селезёнки и печени. Специфическим признаком заболевания является появление в крови характерных клеток - атипичных мононуклеаров.

У взрослых людей к 30 годам вырабатывается иммунитет (так как около 90% людей инфицированы вирусом Эпштейна - Барр, вызывающим недуг).