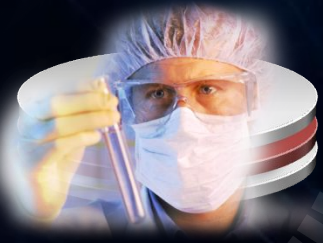
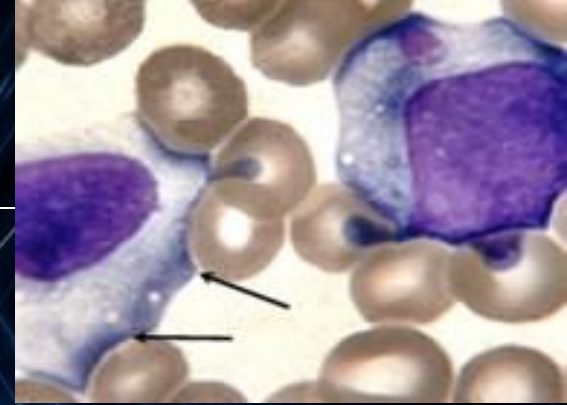


Инфекционный мононуклеоз





Инфекционный мононуклеоз



острое вирусное заболевание,
характеризующееся лихорадкой,
поражением зева,
лимфатических узлов, печени,
селезенки и своеобразными
изменениями гемограммы.

внешний вид
больного



ангина



мононуклеоз

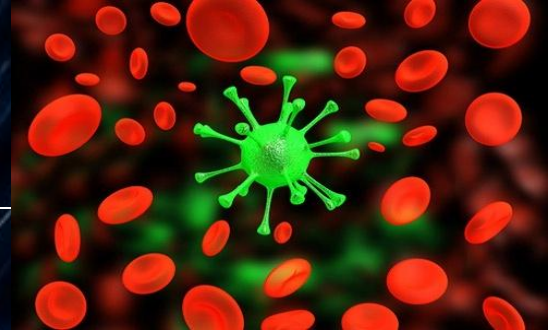


увеличение лимфоузлов



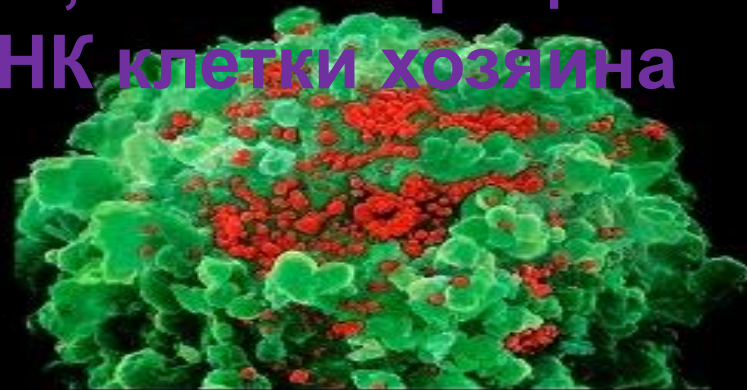


Этиология



Возбудитель – вирус Эпштейна – Барра, ДНК-содержащий лимфопротиферативный вирус семейства Herpesviridae.

Особенностью его является способность реплицироваться только в В-лимфоцитах, не вызывая при этом лизиса пораженных клеток, персистировать в культуре клеток, оставаясь в репрессированном состоянии, и к интеграции в определенных условиях с ДНК клетки хозяина





Эпидемиология



Источник инфекции - больной человек и вирусоноситель.

Путь передачи - воздушно-капельный, контактный, м. б алиментарный и трансфузионный

Особенности:

- **Низкая контагиозность. Заражению способствуют скученность и тесное общение больных и здоровых людей.**
- **Регистрируется преимущественно у детей и лиц молодого возраста**
- **Заболевание выявляется повсеместно в виде спорадических случаев с максимумом заболеваемости в холодное время года.**



Патогенез

1 фаза

Внедрение
возбудителя

2 фаза

лимфогенный занос
вируса в регионарные
лимфатические узлы и
их гиперплазия

3 фаза

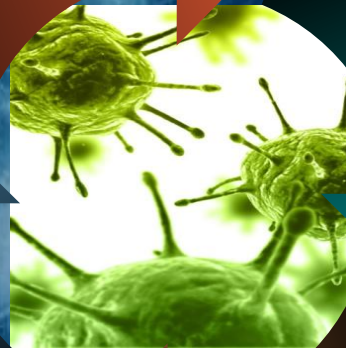
вирусемия с
рассеиванием
возбудителя и
системной реакцией
лимфоидной ткани

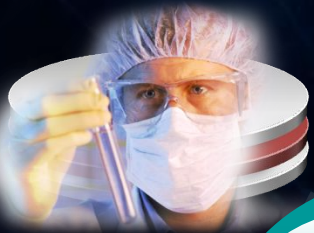
5 фаза

Выздоровление с
развитием стойкого
иммунитета

4 фаза

**инфекционно-
аллергическая**





Клиническая картина

**Инкубационный период - 5–12 дней,
иногда до 30–45 дней**

Продромальный период - 2–3 дня

- повышенная утомляемость
- слабость
- понижение аппетита
- мышечные боли
- сухой кашель



Infectious Mononucleosis (Mono)

ЦНС
усталось
недомогание
потеря аппетита
головная боль

ЗРЕНИЕ
светочувствительность

МИНДАЛИНЫ (гланды)
опухание
покраснение
белые пятна

ГОРЛО
воспаление
покраснение

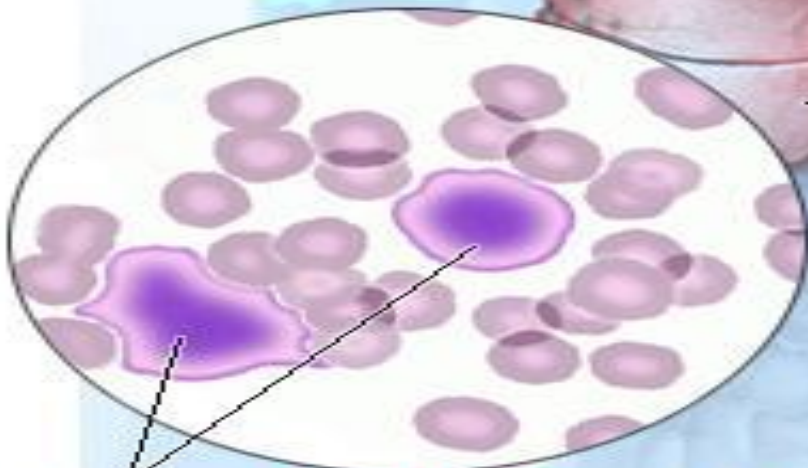
ЛИМФОУЗЛЫ
увеличение
(опухание)

ОБЩЕЕ СОСТОЯНИЕ
зуд сыпи на коже
боль в мышцах (теле)
лихорадка

ДЫХАТЕЛЬНЫЕ ПУТИ
кашель

СЕЛЕЗЕНКА
увеличение
боль в животе

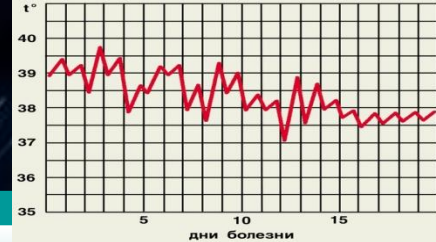
ЖЕЛУДОК
тошнота



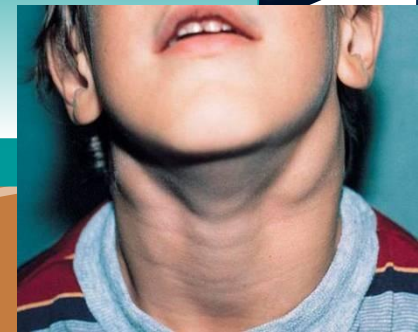
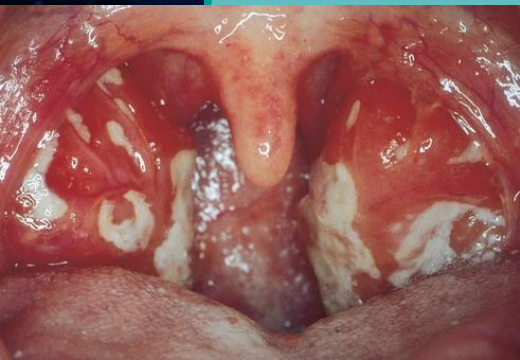
Атипично белые красные тельца среди нормальных красных телец (более чем на 10%) свидетельствуют о ВЭБ



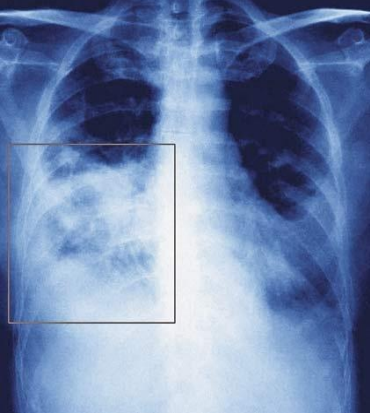
Период разгара



- Лихорадка неправильного или ремиттирующего типа, t тела повышается до $38-39^{\circ}\text{C}$ - от 4 дней до 1 месяца
- Лимфаденопатия
- Поражение зева в виде ангины: катаральной, фолликулярной, лакунарной, язвенно-некротической
- Гепато- и спленомегалия
- Сыпь – пятнисто-папулезная, геморрагическая, розеолезная, типа потницы.
- Одутловатость лица и отечность век
- Желтушность



ОСЛОЖНЕНИЯ



- Энцефалит и менингит
- Гемолитическая анемия, тромбоцитопения
- Отит, увеит, пневмония
- Разрыв селезенки





ДИАГНОСТИКА

- **ОАК** - умеренный лейкоцитоз (до $15 \cdot 10^9$ — $20 \cdot 10^9$), умеренное повышение СОЭ (до 20-30 мм/ч)

Основной признак — наличие атипичных мононуклеаров.



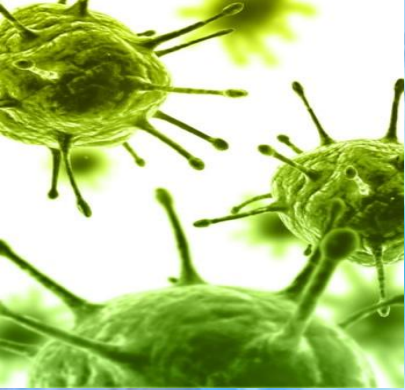
- **Серологическая диагностика** – реакции Пауля-Буннеля-Давидсона, Томсика, Гоффа-Бауэра и др. Подтверждением диагноза является также обнаружение в крови больных анти-EBV-IgM.



ЛЕЧЕНИЕ

- **Противовирусное:** Циклоферон
- **Симптоматическое:**
 - Жаропонижающие
 - Обезболивающие
 - Полоскание горла антисептиками
- **Общеукрепляющее:**
 - Постельный режим
 - Витамины
 - Обильное питьё
 - Соблюдение режима сна-бодрствования





СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!