

Выводы: таким образом, клинические проявления у больных АРЛ с наличием ГС на фоне сопутствующей ГБ были более выраженными по частоте регистрации симптомов в отличие от пациентов без гемокоагуляционных нарушений.

Литература

1. Бедлинская Н.Р. Клинические особенности течения Астраханской риккетсиозной лихорадки в экзантематозном периоде в зависимости от возраста // Архив внутренней медицины. 2012. № 3 (5). С. 27–28.
2. Мирекина Е.В., Галимзянов Х.М., Бедлинская Н.Р. Современные аспекты состояния гемостаза при лихорадке Западного Нила. Пест-менеджмент. 2017. № 3 (103). с. 11–16.
3. Мирекина Е.В., Галимзянов Х.М., Бедлинская Н.Р. Роль дисбаланса оксидантно-антиоксидантной системы в развитии гемокоагуляционных нарушений при некоторых инфекционных заболеваниях. Астраханский медицинский журнал. 2017. Т. 12. № 2. С. 15–22.

СОВРЕМЕННОЕ ТЕЧЕНИЕ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА У ВЗРОСЛЫХ

Зубко Е.А., Шилин В.А.

Научный руководитель: Ганжа А.А.

Кафедра инфекционных болезней и фтизиопульмонологии

Кубанский государственный медицинский университет

Актуальность исследования: за последнее десятилетие актуальность проблемы инфекционного мононуклеоза значительно увеличилась в связи с ростом заболеваемости, высоким уровнем циркуляции вируса Эпштейна-Барр среди населения и возросшим число осложнений [1].

Цели исследования: стали анализ особенностей клинической картины, структуры осложнений и заболеваемости инфекционным мононуклеозом у взрослых в 2016–2018 гг. по данным ГБУЗ СКИБ.

Материалы и методы: был проведен анализ 129 историй болезни пациентов ГБУЗ СКИБ за 2016–2018 гг. с диагнозом инфекционный мононуклеоз. Отмечались клинические проявления, осложнения и сопутствующие заболевания, лабораторное подтверждение наличия ВЭБ. Статистический анализ проводился с помощью программы Microsoft Excel.

Результаты: женщин — 67(51,94%), мужчин — 62(48,06%). Средний возраст пациентов — $22,26 \pm 3,97$ лет. Основу клинической картины составили: поражение верхних дыхательных путей у 88 чел. (68,22%), поражение нижних дыхательных путей у 10 чел. (7,75%), гепатомегалия у 36 чел. (27,91%), панкреатит у 18 чел. (13,95%). Тяжелое течение заболевания отмечено у 4 пациентов (3,1%). У всех пациентов методом ПЦР ВЭБ был подтвержден как этиологический фактор. Определялись антитела к ВЭБ, при этом сочетание наличия IgG VNA с отсутствием IgM VCA и IgM VEA было отмечено в 6 случаях (4,65%), что свидетельствует о паст-инфекции либо о рецидиве. Выявлено 23 осложнения (17,83%). Из них реактивных панкреатитов — 11 (47,83%), пневмоний — 6 (26,09%), гепатитов — 4 (17,39%), по 1 случаю бронхита, анемии, транзиторной гиперAMILАЗУРИИ и лимфаденопатии (по 4,35%). Наибольшее количество заболевших в группе 18–21 год — 79 чел. (61,2%). Сопутствующая ЦМВ-инфекция выявлена у 44 пациентов (34,11%).

Выводы: в результате проведенного исследования можно сделать следующие **Выводы:** 1. Инфекционный мононуклеоз продолжает оставаться болезнью преимущественно молодого возраста (18–21 год); 2. Доминирующим клиническим признаком инфекционного мононуклеоза на данный момент является поражения верхних дыхательных путей (68,22%); 3. В структуре осложнений инфекционного мононуклеоза первое место занимает реактивный панкреатит (47,83%).

Литература

1. Михнева С.А., Гришина Ю.Ю., Кухтевич Е.В., Мартынов Ю.В. Инфекционный мононуклеоз: характеристика проявлений эпидемического процесса. Инфекционные болезни: новости, мнения, обучение. 2017. № 5. С. 61–64.