

кг маси тіла, повністю адекватний, знаходиться під наглядом інфекціоніста та психіатра, РНК HCV негативна.

Козько Володимир Миколайович, Могиленець Олена Іванівна,  
Меркулова Ніна Федорівна, Соломенник Ганна Олегівна,  
Бондаренко Андрій Володимирович, Юрко Катерина Володимирівна,  
Скімова Ніна Олександрівна, Нікітіна Валентина Володимирівна

## **ЗНАЧЕННЯ ЛАБОРАТОРНИХ ПОКАЗНИКІВ В ЕТІОЛОГІЧНІЙ ДІАГНОСТИЦІ ІНФЕКЦІЙНОГО МОНОНУКЛЕОЗУ**

Кафедра інфекційних хвороб

Харківський національний медичний університет, м. Харків  
Харківська обласна клінічна інфекційна лікарня, м. Харків

**Вступ.** В останні роки в Україні відзначається значне зростання захворюваності на інфекційний мононуклеоз (ІМ). Відомо, що, окрім вірусу Епштейна-Барра (EBV), захворювання можуть викликати й інші герпесвіруси. Незважаючи на широке використання нових лабораторних технологій, що дозволяють встановити етіологію ІМ, проблема своєчасної диференційної діагностики різних етіологічних варіантів цього захворювання містить ще багато невирішених питань.

**Мета роботи:** оцінити стан лабораторних показників у хворих на ІМ різної етіології.

**Основна частина.** Під спостереженням знаходилося 47 хворих, які перебували на стаціонарному лікуванні в ОКІЛ м. Харкова в 2010-2011 рр. Із них 28 (59,6 %) чоловіків та 19 (40,4 %) жінок. Середній вік хворих склав  $(23,94 \pm 1,08)$  роки.

Діагноз встановлювали на підставі клінічних даних, результатів додаткових лабораторних та інструментальних методів дослідження згідно загальноприйнятих у клінічній практиці критеріїв. Етіологічна розшифровка проводилася шляхом виявлення антитіл до EBV та цитомегаловірусу (CMV) методом імуноферментного аналізу, а також виявлення ДНК цих

вірусів у сироватці крові методом полімеразної ланцюгової реакції. Після підписання хворими інформованої згоди обстежували їх на наявність антитіл до ВІЛ методом імуноферментного аналізу. В усіх хворих оцінювали активність аланінової аміотрансферази (АлАТ), тимолову пробу; визначали інтегральні гематологічні показники (ІПІ), які обчислювали, використовуючи математичні формули.

Серед обстежених хворих у 26 (55,3 %) осіб ІМ був зумовлений EBV, у 6 (12,8 %) – CMV, у 15 (31,9 %) – було виявлено маркери обох вірусів. Усі хворі були ВІЛ-негативними.

Підвищення АлАТ спостерігалось у 81,25 % хворих; тимолової проби – у 50 %; одночасне підвищення обох показників – у 50 % пацієнтів. Середній показник АлАТ становив  $2,5 \pm 0,33$  ммоль/(л•год.), тимолової проби –  $5,2 \pm 0,59$  одиниць. Різниця між групами хворих на ІМ різної етіології була недостовірною.

Встановлено, що, у порівнянні зі здоровими особами, у хворих на ІМ (незалежно від етіології) спостерігається достовірне змінювання або тенденція до змінювання більшості ІПІ, що вказує на наявність ендогенної інтоксикації, яка зумовлена інфекційним процесом, та порушення імунологічної реактивності. При порівнянні показників достовірної відмінності між ІПІ у хворих на EBV-, CMV- та EBV+CMV-ІМ не встановлено.

**Висновки.** У більшості хворих на ІМ спостерігаються прояви цитолітичного синдрому різного ступеня вираженості. У половини хворих визначаються також прояви мезенхімально-запального синдрому. Дослідження ІПІ показало, що неспецифічна імунологічна реактивність у хворих на ІМ відрізняється від такої у здорових осіб. Достовірної відмінності між показниками АлАТ, тимолової проби, ІПІ у хворих на EBV-, CMV- та EBV+CMV-ІМ не встановлено, що не дозволяє використовувати ці показники в якості диференційного критерію етіологічної розшифровки захворювання.