Инфекционный мононуклеоз

Инфекционный мононуклеоз – это довольно распространенное острое инфекционное вирусное заболевание. Высокий уровень заболеваемости обусловлен тем фактом, что практические все люди инфицированы вирусом, вызывающим мононуклеоз. При этом дети первых 6-ти месяцев жизни не подвержены заболеванию из-за иммунных клеток, полученных от матери, а на протяжении первых трех лет здоровый ребенок обычно переносит мононуклеоз в скрытой форме, с минимальными клиническими симптомами или без них. Для детей старшего возраста характерно более тяжелое течение заболевания. Летальные исходы, к счастью, крайне редки, хотя заболевание может протекать и очень тяжело. Иммунная система после перенесенного заболевания формирует пожизненный иммунитет.

**Диагностика мононуклеоза**

Для мононуклеоза характерно медленное начало, вирус поражает в первую очередь лимфоузлы. Больше всего увеличиваются обычно шейные лимфоузлы, а также наблюдается увеличение печени и селезенки. Воспаляются миндалины, часто наблюдается отек аденоидной ткани. Это приводит к затрудненному дыханию и храпу во сне. Ребенок становится вялым, инертным, сонливым. Температура повышена. Может также появляться боль в суставах, головная боль, боль в животе, потеря аппетита и повышенная утомляемость. Симптомы сохраняются на протяжении нескольких недель.

Диагностика мононуклеоза обычно затруднена из-за «смазанной» клинической картины, характерной для большого количества вирусных заболеваний. Если педиатр подозревает у ребенка мононуклеоз, то он может рекомендовать следующие анализы:

- развернутый анализ крови с лейкоцитарной формулой;
- анализ на антитела (он может быть и отрицательным в начале заболевания, до выработки антител);
- анализ на титры вируса Эпштейна-Барра.

**Лечение мононуклеоза**

К сожалению, нет никакого четко определенного лечения для мононуклеоза. Из-за вирусной природы заболевания антибиотики бесполезны, но могут быть назначены при присоединении к болезни бактериальных осложнений. Из-за влияния заболевания на печень любые лекарственные препараты при мононуклеозе должен назначать врач!

В целом лечение включает в себя постельный режим, контроль температуры, лечение ангины, потребление достаточного количества жидкости для предотвращения обезвоживания. Рекомендуется растительно-молочная диета и ограничение двигательной активности.

**Что вы должны знать о мононуклеозе**

Мононуклеоз вызывается вирусом Эпштейна-Барра и главным образом распространяется через слюну (поцелуи, использование общей посуды и т.д.).

Множество вирусов могут привести к развитию мононуклеоза и имеют схожую с мононуклеозом клиническую картину (краснуха, аденовирус, токсоплазмоз, гепатит А, розеола).

Инкубационный период инфекционного мононуклеоза составляет от 4 до 6 недель, так что после контакта с больным ребенком может пройти более месяца до появления симптомов.

Для детей, больных инфекционных мононуклеозом, не рекомендованы серьезные спортивные нагрузки из-за риска разрыва селезенки. Возвращение к тренировкам возможно только после того, как селезенка ребенка вернется к своему нормальному размеру. Одни врачи рекомендуют выждать интервал в 3-4 недели, другие же настаивают на проведении УЗИ для уверенности.

Некоторые дети имеют нетипичное течение болезни, которое включает в себя только часть симптомов – например, только увеличенные лимфоузлы или только температуру. Если ребенок на протяжении длительного времени страдает от одного из симптомов мононуклеоза, то имеет смысл сделать анализы для подтверждения или исключения этого диагноза.

После перенесенного мононуклеоза ребенок может испытывать слабость на протяжении еще нескольких месяцев.
Несмотря на то, что дети заразны не только весь период заболевания, но и на протяжении нескольких недель и даже месяцев после него, ребенок может вернуться в учебное учреждение как только упадет температура.

**Профилактические меры**

Больной инфекционным мононуклеозом должен быть изолирован до выздоровления.

Нет никакой необходимости в дезинфекции, вполне достаточно регулярной влажной уборки и проветривания. Важно выделить больному собственную посуду и гигиенические принадлежности.

Карантин не вводится, но ведется наблюдение за окружающими, у которых может быть скрытая или атипичная форма течения заболевания.

Вакцины против инфекционного мононуклеоза в настоящее время не разработано.

 ГУ «Любанский РЦГЭ»