

# ОСОБЕННОСТИ КЛИНИКИ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА У ДЕТЕЙ

*Караматуллаева Зебо Эркиновна*  
*Ассистент кафедры инфекционных болезней*  
*Самаркандский государственный медицинский университет*  
*г. Самарканд, Республика Узбекистан*

**Аннотация.** Цель – изучить клинико-лабораторные особенности течения инфекционного мононуклеоза и эффективность применения метода экспресс-диагностики ПЦР на вирус Эпштейна-Барра у детей, госпитализированных в областную инфекционную больницу города Самарканда. Материал и методы. Проведено проспективное исследование 25 детей с диагнозом «инфекционный мононуклеоз», госпитализированных в областную инфекционную клинику г. Самарканда. Дети были распределены по группам в зависимости от возраста. Более половины пациентов составили дети от 1 года до 14 лет. Проанализированы клиническая картина заболевания, данные анамнеза и лабораторных исследований. Результаты. У 80,4 % больных заболевание имело среднюю степень тяжести и проявлялось наличием основных симптомов. При серологическом исследовании положительный ответ отмечался только у 8 больных. Экспресс ПЦР проводился 18 детям при поступлении в стационар, до назначения терапии. Положительный результат теста регистрировался в 16 (88,8 %) случаев. Эффективность применения метода экспресс-диагностики ПЦР на вирус Эпштейна-Барра была статистически значимо выше ( $p < 0,01$ ) по сравнению с серологическим исследованием.

**Ключевые слова:** инфекционный мононуклеоз, дети, диагностика, экспресс ПЦР.

## CHARACTERISTICS OF THE CLINIC OF INFECTIOUS MONONUCLEOSIS IN CHILDREN

*Karamatullaeva Zebo Erkinovna*  
*Assistant of the Department of Infectious Diseases*  
*Samarkand State Medical University*  
*city of Samarkand, Republic of Uzbekistan*

**Abstract.** The goal is to study the clinical and laboratory features of infectious mononucleosis and the effectiveness of using the rapid PCR diagnosis method for Epstein-Barr virus in children hospitalized at the Samarkand Regional Infectious

Diseases Hospital. Materials and methods. A prospective study was conducted on 25 children diagnosed with "infectious mononucleosis" who were hospitalized at the Samarkand Regional Infectious Diseases Clinical Hospital. The children were divided into groups based on their age. More than half of the patients were children aged 1 to 14 years. The clinical presentation of the disease, anamnesis data, and laboratory tests were analyzed. Results. In 80.4% of patients, the disease was of moderate severity and manifested as the presence of primary symptoms. During serological examination, a positive response was noted in only 8 patients. Rapid PCR was performed on 18 children upon admission to the hospital before therapy was prescribed. A positive test result was recorded in 16 (88.8%) cases. The effectiveness of using the rapid PCR diagnostic method for Epstein-Barr virus was statistically significantly higher ( $p < 0.01$ ) compared to serological examination.

**Keywords:** *infectious mononucleosis, children, diagnosis, rapid PCR.*

**Введение.** Инфекционный мононуклеоз -инфекционное заболевание вирусной этиологии, характеризующееся многообразием клинических проявлений и протекающее в форме острого или хронического процесса. Вирус открыт 1964 г учеными Эпштейном и Барром [1]. Эта инфекция относится к наиболее распространённым инфекциям человека. Источником болезни является больные с манифестными и бессимптомными формами болезни. Путь передачи-воздушно-капельный, контактно-бытовой, парентеральный, половой, вертикальный [2]. При контактно-бытовой передаче, фактором заражения является слюна больного, поэтому эту болезнь еще называют «болезнь поцелуев» [3]. Заражению способствует скученность, несоблюдение правил личной гигиены использование общей посуды, игрушек, предметов обихода. Клиника начинается остро, с повышением температуры тела, появления симптомов интоксикации, системного увеличения лимфоузлов, боли в горле при глотании, затрудненного носового дыхания [4]. Лихорадка сохраняется до 2 нед. и более, преимущественно поражаются передние и заднешейные лимфоузлы, тонзиллит относится к ранним симптомам заболевания отмечается аденоидит, гепатомегалия. Гематологические изменения включают лейкоцитоз, нейтропению с палочкоядерным сдвигом влево, увеличение числа одноядерных клеток: лимфоцитов, моноцитов, атипичные мононуклеары, повышение СОЭ. Атипичные мононуклеары обнаруживают у 85% пациентов. У детей первых трех лет жизни заболевание протекает с менее отчетливой клинической симптоматикой чем в старшем возрасте [5].

В Самаркандской области также отмечается увеличение заболеваемости инфекционным мононуклеозом у детей до 14 лет. Однако, по данным инфекционного стационара г. Самарканда, за последние 3 года отмечается

уменьшение числа госпитализированных по поводу инфекционного мононуклеоза: в 2017 г. – 12; 2018 г. – 22; 2019 – 24 ребенка [6]. Данные проведенного исследования косвенно указывают на преобладание более легких форм, часто с наличием у больных других вирусных, бактериальных и аллергических заболеваний, что подтверждается также опубликованными результатами других исследований [7]. Как известно, такая форма заболевания проявляется менее яркой клинической картиной, что может затруднять диагностику инфекционного мононуклеоза на амбулаторном этапе и требует внедрения современных лабораторных методов для экспресс-диагностики [8].

**Цель** – изучить клинико-лабораторные особенности течения инфекционного мононуклеоза и эффективность применения метода экспресс ПЦР у детей, госпитализированных в инфекционный стационар.

**Материал и методы.** Проведено перспективное сплошное исследование 25 детей с диагнозом «инфекционный мононуклеоз», госпитализированных в инфекционный стационар г. Самарканда с января по декабрь 2023 г. получено информированное согласие родителей на участие детей в исследовании. Критерии включения детей в исследование: возраст от 1 года до 14 лет, диагноз «инфекционный мононуклеоз». На каждого ребенка заведена индивидуальная регистрационная карта. Проведен анализ данных анамнеза, клинической картины заболевания, данных лабораторных исследований. Всем детям проводились общеклинические анализы, биохимический анализ крови, общий анализ крови и мочи, исследование крови на антитела к вирусу Эпштейна-Барра методом ИФА, ЭКГ, УЗИ органов брюшной полости, осмотр оториноларинголога, Экспресс тест ПЦР на вирус Эпштейна-Барра. Дети были распределены на группы в зависимости от возраста: группа 1: 5 детей от 1 года до 3 лет (12,8 %); группа 2: 13 детей от 3 до 7 лет (58,9 %); группа 3 :7 детей старше 7 лет (28,3 %). У детей до 1 года заболевание не зарегистрировано. Дети распределились по полу следующим образом: 14 мальчик – 53,8 %, 11 девочек – 46,2 %. Статистическая обработка результатов проводилась с использованием пакета прикладных программ Statistica 6.0. Предпочтение было отдано менее чувствительной, но и менее ограниченной условиями применения непараметрической статистике (метод углового преобразования Фишера, критерий Манна – Уитни).

**Результаты и их обсуждение.** Анализ полученного материала показал, что среди пациентов, госпитализированных с диагнозом «инфекционный мононуклеоз», преобладали дети из группы 2 (от 3 до 7 лет), по полу пациенты в группах распределились равномерно. Больные инфекционным

мононуклеозом были госпитализированы по направлению скорой медицинской помощи – 69,2 % (17); врачей поликлиники – 25,7 % (5); в результате самообращения – 5,1 % (3) случаев. Дети были направлены в стационар с диагнозами: инфекционный мононуклеоз – 38,4 % (15); лакунарная ангина – 17,9 % (7); ОРВИ – 10,2 % (3). В единичных случаях на догоспитальном этапе были заподозрены аллергический дерматит и острая кишечная инфекция.

У больных в 80,4 % (18) случаев заболевание имело среднюю степень тяжести, у одного ребенка из группы 3 наблюдалась тяжелая форма заболевания. Статистически значимых различий по степени тяжести среди детей групп исследования выявлено не было ( $p > 0,05$ ). Больные поступали в стационар в среднем на 3-й день болезни, в том числе в первые 3 дня – 66,7 % (16). На догоспитальном этапе 12,8 % (5) пациентов получали антибактериальную терапию (амоксциллин, амоксицилина клавуланат). У 33 % (5) детей был выявлен неблагоприятный аллергологический анамнез. Сопутствующая патология регистрировалась у 46,1 % (8) пациентов, из них у 20,5 % (5) – ОРЗ, у 10,3 % (4) – ЛОР патология. В единичных случаях встречались аллергический дерматит, бронхиальная астма, детский церебральный паралич, афтозный стоматит, герпетическая инфекция, дискинезия желчевыводящих путей.

Все дети при поступлении предъявляли жалобы на вялость, снижение аппетита, повышенную утомляемость, повышение температуры. Средняя длительность лихорадки составила 8 дней (от 1 до 10 дней). На боль в горле предъявляли жалобы 59 % (13) детей. Полиморфная сыпь регистрировалась в 6 % случаев. Налеты наблюдались в 74 % (19) случаев, их длительность составила 3,3 дня. Лимфатические узлы были увеличены у 97 % (22) пациентов, преимущественно в переднешейной заднешейной областях. Гепатомегалия отмечалась у 92 % (22) пациентов. Средняя продолжительность заболевания составила 14 дней, число койко-дней – 9. При сравнении исследуемых групп статистически значимых различий в клинической картине заболевания в зависимости от возраста выявлено не было. Уровень лейкоцитов у обследованных детей варьировался от  $6,4 \times 10^9/\text{л}$  до  $25,5 \times 10^9/\text{л}$ . Статистически значимой разницы среди детей различных возрастных групп выявлено не было. Периферической крови больных инфекционным мононуклеозом лейкоцитоз регистрировался у большинства детей и составил 84,6 % (19). У 85,4 % (22) детей обнаружены атипичные мононуклеары, нейтропения с палочкоядерным сдвиг влево регистрировался у 64,1 % (15), ускорение СОЭ – у 56,4 % (14). При сравнении патологических изменений в периферической крови в

исследуемых группах статистически значимых различий в зависимости от возраста выявлено не было. Для экспресс-диагностики инфекционного мононуклеоза использовался Экспресс ПЦР метод. ПЦР-экспресс диагностика это современный лабораторный метод, позволяющий быстро выявить ДНК вируса Эпштейна-Барра., Результат возможно получить быстро в течении 2-6 часов и это значительно быстрее, чем классические серологические методы диагностики. Диагностическая ценность этого метода заключается в следующих преимуществах: выявляет инфекцию в самые ранние сроки 1-5 день болезни, не зависит от состояния иммунного ответа ребенка, особенно полезна для детей раннего возраста, пациентов с атипичными формами болезни, применяется у больных иммунодефицитом. Чувствительность и специфичность данного метода очень высокая до 95-98%. Принцип ПЦР-экспресс диагностики заключается в селективном и многократном копировании ДНК вируса, что позволяет выявить инфекцию на самых ранних этапах, еще до формирования специфического иммунного ответа.

**Заключение.** Таким образом, на современном этапе инфекционный мононуклеоз у детей протекает с типичной клинической картиной и характерными воспалительными изменениями в периферической крови. Однако серологическое исследование постепенно теряет свою значимость, так как требует длительного времени выполнения. И только у небольшого числа пациентов удается получить положительный ответ. Применение метода ПЦР Экспресс диагностики позволяет поставить диагноз с первых дней заболевания. Использование данного метода может быть рекомендовано для диагностики инфекционного мононуклеоза на догоспитальном этапе, особенно это поможет при распознавании легких форм заболевания.

#### СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Karamatullaeva Z. E., Odilova G. M. INFEKSION MONONUKLEOZ VA COVID-19 INFEKTSIYALARINING KLINIK XUSUSIYATLARI: QIYOSIY Tahlil // Медицинский журнал молодых ученых. – 2025. – №. 14 (06). – С. 21-25.
2. Жамалова Ф. А., Одилова Г. М. СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА СТАФИЛОКОККОВОЙ ФЛОРЫ ЗДОРОВЫХ И БОЛЬНЫХ ЛЮДЕЙ // Экономика и социум. 2024. №11-1 (126). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/sravnitel'naya-harakteristika-stafilokokkovoy-flory-zdorovyh-i-bolnyh-lyudey> (дата обращения: 07.06.2026).

3. З.Э. Караматуллаева, Э Ф Ибрагимова. Экономика и социум. ООО «Институт управления и социально-экономического развития» 1108-1113, 2024
4. Рустамова, Ш., Журасв, Ш., & Одилова, Г. (2013). Гепатит с и беременность. Журнал вестник врача, 1(2), 110–111. извлечено от [https://inlibrary.uz/index.php/doctors\\_herald/article/view/6337](https://inlibrary.uz/index.php/doctors_herald/article/view/6337)
5. Рустамова Ш. А., Мирзаева Д. А. Современные подходы к диагностике, профилактике, лечению и реабилитации COVID-19 //Сборник материалов III международного конгресса: Непрерывное медицинское образование в республике Казахстан. – 2020. – С. 26-27.
6. Ярмухаммедова Н. и др. Клинико-лабораторная характеристика пневмококкового менингита по самаркандской области //Журнал проблемы биологии и медицины. – 2019. – №. 1 (107). – С. 135-139.
7. Караматуллаева З. Э., Ибрагимова Э. Ф. Мустаева ГБ РОЛЬ МИКРОЭЛЕМЕНТОВ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИИ COVID-19//International Scientific and Practical conference «COVID-19 and other topical infections of Central Asia» June 23-24, 2022.
8. THE ROLE OF GENETIC POLYMORPHISMS AND MORPHOLOGICAL CHANGES IN THE PATHOGENESIS OF MISSED MISCARRIAGE (Literature Review). (2025). *NEWS IN HEALTH CARE*, 2(6), 4-9. <https://newihc.uz/index.php/uz/article/view/87>
9. <https://newihc.uz/index.php/uz/article/view/87>