

© Х. Д. Перадзе, А. А. Сухорук

ОСОБЕННОСТИ ГЕРПЕС-ВИРУСОВ

Кафедра инфекционных болезней
взрослых, Санкт-Петербургская
государственная педиатрическая
медицинская академия

Резюме. Герпес-вирусные инфекции широко распространены и имеют тенденцию к неуклонному росту. Возможность формирования затяжных и хронических форм болезни требуют расширенных методов диагностики.

Ключевые слова: острая и хроническая Эпштейна-Барр вирусная инфекция; цитомегаловирусная инфекция; методы диагностики.

В последние годы в инфектологии значительно растет роль герпес-вирусов. Известно 8 типов, являющихся патогенными человека: вирусы простого герпеса 1 и 2 (**ВПГ-1** и **ВПГ-2**), ветряная оспа и вирус опоясывающего лишая, Эпштейна-Барр вирус (**ЭБВ**), цитомегаловирус (**ЦМВ**), а также лимфотропные вирусы герпеса типа 6 и 7, ассоциированный вирус герпеса типа 8 [1, 2].

Их актуальность определяется с одной стороны длительным латентным течением болезни, разнообразием ее форм, хронизацией процесса, с другой стороны высокой частотой мононуклеозоподобного синдрома в клинике инфекционных болезней [3]. Проблемой также является высокая инфицированность здорового населения, преимущественно молодого, трудоспособного возраста. В мире ежегодно заражаются от 16 до 800, а в России от 40 до 80 человек на 100 тыс. населения. В последние годы в Санкт-Петербурге отмечается устойчивый рост числа заболеваний, обусловленных ЭБВ (рис. 1) и ЦМВ (рис. 2).

Вызываемые ВПГ, ЦМВ и ЭБВ заболевания рассматриваются как СПИД-индикаторные (маркерные) в связи с их частым обнаружением при данной патологии. В 1988 году они включены в расширенное определение случаев, подлежащих эпидемиологическому надзору по поводу СПИДа [1].

ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Оценить клинико-лабораторные особенности герпес-вирусов на современном этапе.

ПАЦИЕНТЫ И МЕТОДЫ

Всего под нашим наблюдением находилось 180 пациентов в возрасте от 15 до 60 лет. Из них: 170 больных инфекционным мононуклеозом, 10 пациентов с цитомегаловирусной инфекцией. Все больные находились на лечении в КИБ им. С. П. Боткина в период с 1998 по 2010 год.

Среди 170 больных инфекционным мононуклеозом на основании клинических, анамнестических и лабораторных данных было диагностировано 130 больных острой и 40 больных хронической формой Эпштейна-Барр вирусной инфекции (**ЭБВИ**).

Результаты и их обсуждение. У большинства больных острая форма Эпштейна-Барр вирусной инфекции (**ОЭБВИ**) характеризовалась внезапным началом, лихорадкой (72%), интоксикацией (45%), катаральным синдромом (35%), генерализованной лимфаденопатией (75%), тонзиллитом (40%), поражением гепатобиллиарной системы (85%), спленомегалией (85%), экзантемой (18%). Атипичные мононуклеары (от 15 до 40%) были обнаружены у 90%, положительная реакция Гоффа-Бауэра фиксировалась у 85%.

Выделенные из ротоглотки микроорганизмы являлись патогенными. Наиболее часто встречались *Str. piogenes*, *St. aureus*, *Str. viridans* и *Str. pneumoniae*. У подростков отмечалась тенденция к более частому обнаружению *Str. piogenes*.

Хроническая форма Эпштейна-Барр вирусной инфекции (**ХЭБВИ**) характеризовалась у 25 больных длительностью заболевания около 5

УДК: 616-095-053.2

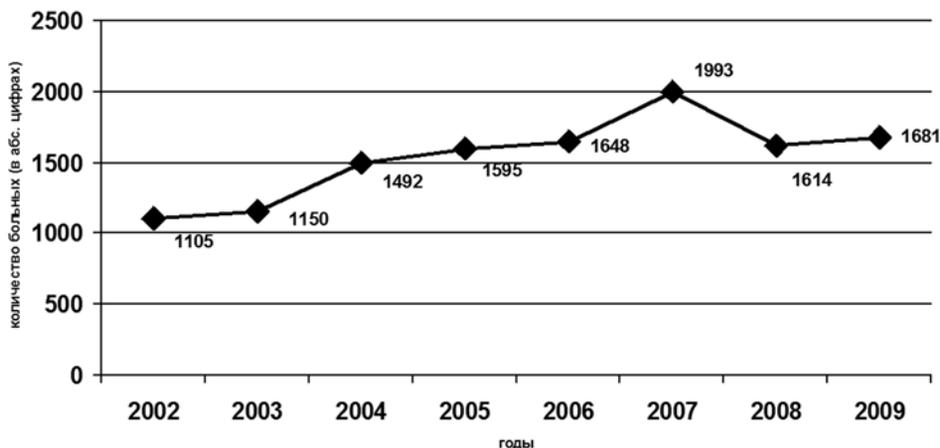


Рис. 1. Заболеваемость инфекционным мононуклеозом в Санкт-Петербурге в 2002–2009 гг.

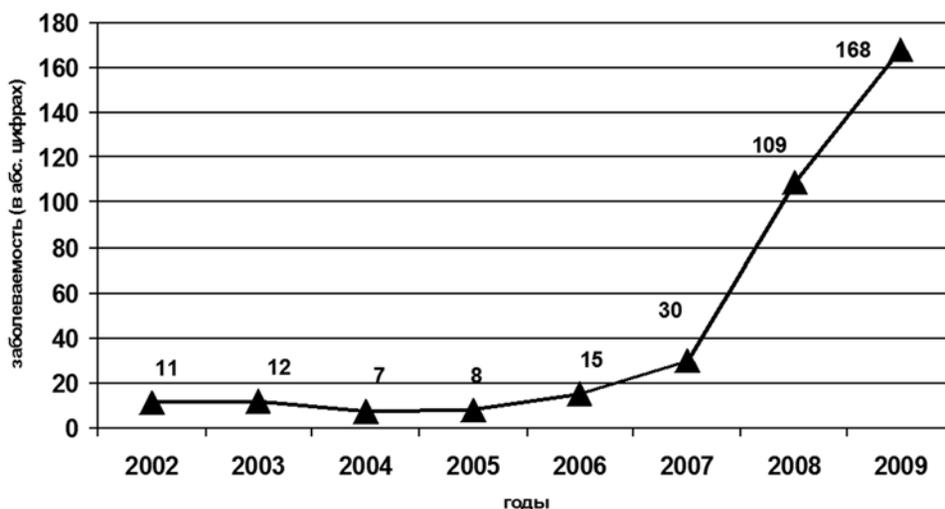


Рис. 2. Заболеваемость цитомегаловирусной инфекцией в Санкт-Петербурге в 2002–2009 гг.

лет (перенесенный ранее инфекционный мононуклеоз). У больных в анамнезе отмечались частые ОРВИ (95%), хронический тонзиллит (90%), гепатомегалия (40%), спленомегалия (30%), периодический субфебрилитет (26%), артралгии (27%), миалгии (29%), гиперферментемия (35%), полиаденопатия (70%).

В наших исследованиях у всех наблюдаемых больных ХЭБВИ отмечался синдром хронической усталости, который проявлялся общей слабостью, недомоганием, снижением трудоспособности в течение нескольких лет.

Диагноз был подтвержден обнаружением ДНК вируса с помощью ПЦР. При этом у 30% ДНК обнаруживалась более 3 лет (срок наблюдения). Иммуноблот показал наличие специфических IgG ко всем белкам, отсутствие IgM ко все антигенам. Атипичные мононуклеары в перифериче-

ской крови (15–25%) были обнаружены только у 15%. У этих же пациентов была положительная реакция Гофф–Бауэра. Наличие в гемограмме умеренного лейкоцитоза отмечалось у 50%, лимфоцитоза у 46%.

Течение ХЭБВИ зависит от преморбидного фона: состояния иммунного статуса организма, нарушений в системе неспецифической защиты, сопутствующих заболеваний (патологии желудочно-кишечного тракта, и др.). При ослабленном иммунитете затрудняется полная элиминация ЭБВ.

Цитомегаловирусная инфекция (ЦМВИ) характеризовалась у части больных подострым началом болезни (53%) с субфебрилитета. У 20% повышение температуры регистрировалось на второй неделе болезни, длилось в среднем 18 дней. У 15% субфебрилитет сохранялся несколько месяцев. Интоксикация отмечалась у 34% и продолжалась около

10 дней. Экзантема наблюдалась у 28%, фарингит у 34%, гепатомегалия у 18%. Полиаденопатия отмечалась у 27% и сохранялась 16 дней. Конъюнктивит наблюдался у 12%. Пастозность лица наблюдалась у 8%. У 6% больных ЦМВИ отмечалось развитие панкреатита.

Диагноз ЦМВИ был подтвержден на основании положительного ПЦР ЦМВ и ИФА. Наличие атипичных мононуклеаров в периферической крови было констатировано у 35%.

ВЫВОДЫ

1. Сравнительная клиническая характеристика больных острым и хроническим инфекционным мононуклеозом показала, что такие синдромы как лихорадка, интоксикация, тонзиллит, гепатомегалия и спленомегалия достоверно чаще регистрируются при острой инфекции. В то же время при хронической форме чаще отмечается астено-вегетативный синдром, артралгии и миалгии, рецидивирующий фарингит
2. В гемограмме изменения при ХЭБВИ непостоянны и менее выражены. Атипичные мононуклеары и положительная реакция Гофф–Бауэра при хронической форме обнаруживаются только у 15%. ДНК ЭБВ определяется у всех больных.

3. С помощью специфических методов диагностики (ПЦР и иммуноблот) возможно не только верифицировать, но и дифференцировать острую герпес-вирусную инфекцию от хронических форм, а также латентного течения болезни.

ЛИТЕРАТУРА

1. Кускова Т. К., Белова Е. Г. Семейство герпес-вирусов на современном этапе. // *Лечащий врач.* – 2004. – № 5. – С. 6–10.
2. *Cohen J. J.* Epstein–Barr virus. // *JAMA.* – 1997. – Vol. 278. – P. 510–513.
3. *Savard M., Belanger C.* Infection of primary human monocytes by Epstein–Barr virus. // *J. Virol.* – 2000. – Vol. 74. – P. 2612–2619.

FEATURES OF HERPES VIRUS

Kh. J. Peradze, A. A. Sukhoruk

◆ **Resume:** Herpes-virus infections are widespread and have a tendency for steady growth. The possibility of formation of prolonged and chronic forms of disease require advanced diagnostic methods.

◆ **Key words:** acute and chronic Epstein–Barr virus infection; cytomegalovirus infection; diagnostic methods.

◆ Информация об авторах

Перадзе Хатуна Джемалиевна – к. м. н.

Кафедра инфекционных болезней взрослых, Санкт-Петербургская государственная педиатрическая медицинская академия. Литовская ул., 2, Санкт-Петербург, 194100.
E-mail: doct.peradze@mail.ru.

Сухорук Анастасия Александровна –

Кафедра инфекционных болезней взрослых, Санкт-Петербургская государственная педиатрическая медицинская академия. Литовская ул., 2, Санкт-Петербург, 194100.
E-mail: amaranta1981@mail.ru.

Peradze Khatuna Jemlievna –

Department of infectious disease of adults.
Saint Petersburg State Pediatric Medical Academy. Litovskaya street, 2, Saint-Petersburg, 194100.
E-mail: doct.peradze@mail.ru

Sukhoruk Anastasiya Alexandrovna —

Department of infectious disease of adults.
Saint Petersburg State Pediatric Medical Academy. Litovskaya street, 2, Saint-Petersburg, 194100.
E-mail: amaranta1981@mail.ru