**Вирус Эпштейн-Барр**

Дрейд А.И.

Вирус Эпштейн-Барр относится к группе вирусов герпеса. Селится он в основном в эпителиальных клетках носоглотки и в В-лимфоцитах (разновидность лейкоцитов - белых клеток крови).

В литературе существует несколько вариантов написания названия этого вируса: Эпштейн-Барр, Эпштейна-Барр, Эпстайна-Барра.

Как много людей заражено вирусом Эпштейн-Барр?

В развивающихся странах практически у каждого ребенка, достигшего пятилетнего возраста, выявляются антитела к этому вирусу.

В развитых странах инфицированность носит менее широкий характер:

антитела выявляются у 50% выпускников средних школ;

к сорока годам антитела к этому вирусу появляются у 90% людей.

Как происходит заражение вирусом Эпштейн-Барр?

со слюной, например, при поцелуях;

при переливании крови;

половым путем;

распространение вируса через предметы обихода или воздушно-капельным путем маловероятно, но в некоторых руководствах указывается на то, что инфекция все же может передаваться воздушно-капельным путем.

**Заболевания, вызываемые вирусом Эпштейн-Барр?**

В раннем возрасте инфекция протекает либо бессимптомно, либо в стертой форме. Если заражение вирусом происходит в подростковом или более старшем возрасте, то инфекция может протекать бессимптомно, или развивается заболевание - инфекционный мононуклеоз.

Вирус Эпштейн-Барра может принимать участие в развитии некоторых опухолей: африканской формы лимфомы Беркетта, карциномы носоглотки у мужчин некоторых этнических групп Южного Китая, саркомы Капоши у людей со СПИДом.

Опухолевые заболевания, вызванные вирусом Эпштейн-Барр, встречаются редко. Чаще они развиваются у лиц с генетической предрасположенностью или выраженным иммунодефицитным состоянием.

**Инфекционный мононуклеоз. Клиническая картина.**

Инкубационный период (промежуток времени от заражения вирусом до появления признаков заболевания) составляет 4 - 8 недель.

Сначала появляются недомогание, снижение аппетита, познабливание.

Через 2 - 4 дня развивается сильный фарингит (воспаление слизистой оболочки глотки), повышается температура тела (к концу дня температура может достигать 39 - 40 0С), увеличиваются лимфатические узлы. У половины больных увеличиваются печень и селезенка. У 5% инфицированных появляется сыпь, похожая на таковую при скарлатине.

Фарингит длится 5 - 7 дней, высокая температура может сохраняться на протяжении 2 недель. Еще дольше не проходят слабость и недомогание (от одного до нескольких месяцев).

Иногда (довольно редко) заболевание протекает в форме хронического мононуклеоза. Основная жалоба - постоянная слабость.

Какие осложнения могут возникать при инфекционном мононуклеозе?

Серьезные осложнения при инфекционном мононуклеозе возникают редко, но о них нужно знать.

В крови может отмечаться снижение количества форменных элементов крови: эритроцитов, лейкоцитов (в основном гранулоцитов - нейтрофилов), тромбоцитов. Анемия возникает в результате разрушения красных кровяных телец антителами. Поэтому при инфекционном мононуклеозе необходим периодический контроль анализа крови для своевременного выявления анемии, гранулоцитопении и тромбоцитопении.

Чрезвычайно редким, но грозным осложнением является разрыв селезенки. При этом кровь попадает в брюшную полость, и у больных появляются резкие боли в животе! Кровотечение при разрыве селезенки очень сильное, поэтому квалифицированная помощь врача жизненно необходима.

В 85% случаев при инфекционном мононуклеозе появляются осложнения со стороны нервной системы: энцефалит (воспаление головного мозга), поражение мозжечка (пьяная походка), судороги, психоз. Обычно эти нарушения проходят бесследно, но консультацией невропатолога лучше не пренебрегать.

Поскольку увеличение печени при мононуклеозе возникает часто, необходимо исследование анализа крови на трансаминазы (ферменты печени, при гепатитах ткань печени разрушается, и ферменты выходят в кровь, их содержание повышается).

Иногда при инфекционном мононуклеозе развивается миокардит (воспаление сердечной мышцы - миокарда), перикардит (воспаление "сердечной сорочки", оболочки сердца - перикарда), пневмония.

**Как лечится инфекционный мононуклеоз?**

Лечение в основном направлено на то, чтобы уменьшить симптомы заболевания. Если температура повышается до 390С, ее следует сбить. Небольшая температура является защитной реакцией организма. С вирусом организм справляется сам, ему только нужно предоставить соответствующие условия. Рекомендуется постельный режим, особенно, если заболевание протекает тяжело. Полного освобождения от вируса не происходит, но этого не нужно бояться.

Хотя разрыв селезенки при инфекционном мононуклеозе встречается редко, осложнение это опасно для жизни, поэтому в течение 6 - 8 недель после начала заболевания рекомендуется воздерживаться от занятий спортом.

Как скоро после начала заболевания можно возвращаться к работе, учебе?

Если заболевание протекает легко, то можно не ограничивать повседневную активность. При тяжелых, затяжных формах больные могут не возвращаться к работе в течение нескольких месяцев. Слабость и недомогание могут сохраняться длительное время, но этого не нужно бояться.