

ОШИБКИ ДИАГНОСТИКИ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА

Дорощенко А. А., Кротенок К. С.

Научный руководитель: д.м.н., доцент Е. Л. Красавцев

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Инфекционный мононуклеоз (ИМ) — острое антропонозное вирусное инфекционное заболевание, вызываемое вирусом Эпштейна-Барр, цитомегаловирусом, вирусом герпеса 6-го типа, протекающее с лихорадкой и ангиной, полилимфоадеопатией, гепатоспленомегалией и появлением в крови реактивных лимфоцитов.

Вирус Эпштейна-Барр кроме инфекционного мононуклеоза, вызывает лимфому Беркитта, аутоимунные заболевания и носоглоточную карциному. Распространение вируса приводит к системной гиперплазии лимфоидной и ретикулярной тканей, в связи с чем в периферической крови появляются реактивные лимфоциты (атипичные мононуклеары). Необходимо отметить полиморфизм клинической картины инфекционного мононуклеоза, что затрудняет его раннюю диагностику. Зачастую один из признаков заболевания рассматривается как основное заболевание, не замечая симптомокомплекс в целом, что приводит к ошибочному выставлению диагноза [1].

ИМ наиболее часто развивается у детей в возрасте от 3 до 14 лет, подростков и взрослых до 30 лет [2].

Цель

Анализ частоты ошибочной диагностики ИМ у пациентов учреждения «Гомельская областная инфекционная клиническая больница» (УГОИКБ) различного пола и возраста.

Материал и методы исследования

В ходе исследования были проанализированы данные 279 пациентов, находившихся на стационарном лечении в УГОИКБ за 2016–2018 гг. с основным диагнозом ИМ. Результаты исследования обработаны статистически с помощью программы «Microsoft Excel 2010». Статистический анализ был произведен методами непараметрической статистики (таблицы 2×2, критерий χ^2).

Результаты исследования и их обсуждение

Среди 279 пациентов мужчин было 58,8 % (164) и женщин — 41,2 % (115). Количество человек до 6 лет составило 57,7 % (161), из них 58,4 % (94) мальчиков и 41,6 % (67) девочек; в возрасте от 7 до 17 лет было 29,8 % (83) человека, из них 48,2 % (40) юношей и 51,8 % (43) девушек; от 18 лет и старше было 12,5 % (35) человек, из них 85,7 % (30) мужчин и 14,3 % (5) женщин. Средний возраст пациентов составил $8,35 \pm 7,06$.

В УГОИКБ с правильно выставленным направительным диагнозом ИМ поступило 161 (57,7 %) человек, ИМ под вопросом был у 8 (2,9 %) человек, а остальным 110 (39,4 %) человек был выставлен ошибочный диагноз.

Данные о частоте выставления диагноза ИМ и ошибочных среди направительных диагнозов в зависимости от возрастной группы представлены в таблице 1.

Таблица 1 — Частота выставления диагноза ИМ и ошибочных среди направительных диагнозов в зависимости от возрастной группы

Диагнозы	Возраст		
	0–6 лет (161 человек)	7–17 лет (67 человек)	18 лет и старше (83 человека)
ИМ	65,2 %	51,8 %	37,1 %
ИМ?	3,1 %	2,4 %	2,9 %
Ошибочные диагнозы	31,7 %	45,8 %	60 %

В возрастной группе от 0 до 6 лет ошибочные направительные диагнозы имели 51 человек. Наиболее часто были выставлены: острый тонзиллит 58,8 % (22 мальчика, 8 девочек), ОРИ 17,7 % (3 мальчика, 6 девочек), лакунарная ангина 5,9 % (2 мальчика, 1 девочка). Остальные 15,6 % были распределены следующим образом: у мальчиков — ветряная оспа (2), острый гастроэнтерит (1); у девочек — острый гастроэнтерит + ОРИ (2), цитомегаловирусный гепатит (1), внегоспитальная пневмония (1), менингоэнцефалит (1), острый энтерит+ острый тонзиллит (1).

Среди 38 пациентов с ошибочно выставленным диагнозом в возрастной группе 7–17 лет наблюдались: острый тонзиллит 63,2 % (6 юношей, 18 девушек), ветряная оспа 15,8 % (6 девушек), ОРИ — 13,2 % (5 юношей). Оставшиеся 7,8 % составили: острый тонзиллит + острый гастрит (1 юноша), лакунарная ангина (1 девушка) и лихорадка неуточненного генеза 1 девушка).

У 21 пациента возрастной группы 18 и старше были выставлены неверные диагнозы следующим образом: острый тонзиллит 38,1 % (7 мужчин, 1 женщина), ОРИ — 28,6 % (5 мужчин, 1 женщина). Оставшиеся 33,3 % были у мужчин: 2 случая лакунарной ангины и единичные случаи – вирусный гепатит А, гепатит неуточненный, острый тонзиллит + острый гастрит, лихорадка неуточненного генеза и субфебрилитет неинфекционной этиологии.

При сравнении возрастных групп между собой чаще ($p < 0,01$, $\chi^2 = 2,7$) ошибочный направительный диагноз наблюдался в группе 18 и старше, чем в группе от 0 до 6 лет. При сравнении частоты ошибок в диагностике среди пациентов разных возрастных групп по полу статистически чаще ($p < 0,05$, $\chi^2 = 2,1$) в группе 7–17 лет ошибки диагностики ИМ встречались у девочек (60,5 %), чем у мальчиков (35 %). Также чаще ошибочный направительный диагноз регистрировался у мужчин в группе 18 и старше, чем у мальчиков 0–6 лет ($p < 0,02$, $\chi^2 = 2,5$) и в группе 7–17 лет ($p < 0,05$, $\chi^2 = 2,1$). Также этот диагноз встречался чаще среди девочек 7–17 лет, чем у девочек в группе 0–6 лет и ($p < 0,05$, $\chi^2 = 2,02$).

Выводы

1. Инфекционный мононуклеоз чаще встречается у мужчин (58,8 %), чем у женщин (41,2 %).
2. С увеличением возраста увеличивается частота ошибочных диагнозов. В группе от 0 до 6 лет частота ошибочных диагнозов составила 36,6 %, в группе от 7 до 17 — 48,2 % и в группе 18 лет и старше — 62,9 %.
3. Во всех возрастных группах чаще всего ошибочно выставляли острый тонзиллит (56,4 %) и ОРИ (18,2 %).

ЛИТЕРАТУРА

1. Инфекционные болезни. Эпидемиология / В. И. Покровский [и др.]. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. — 3-е изд. — С. 486–491.
2. Инфекционные болезни / Г. К. Аликеева [и др.]. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. — 2-е изд., перераб. и доп. — С. 114–120.

УДК 616.21.002.036.2(476.2) «2008/2018»

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ОСТРОГО ЭПИГЛОТТИТА В ГОМЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ ЗА ПОСЛЕДНИЕ 10 ЛЕТ ПО МАТЕРИАЛАМ ЛОР-ОТДЕЛЕНИЯ УЧРЕЖДЕНИЯ «ГОМЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТНОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ БОЛЬНИЦЫ»

Зносенко А. А., Селиванова А. М.

Научный руководитель к.м.н., ассистент *Е. С. Ядченко*

Учреждение образования

**«Гомельский государственный медицинский университет»
г. Гомель, Республика Беларусь**

Введение

Эпиглоттитом называется воспаление надгортанника и черпалонадгортанных складок. В этиологии острого эпиглоттита играют роль стрептококки групп А, В, С, пнев-