



---

# Кемеровская государственная медицинская академия

---

А. В. Краснов, О. И. Кулагина, Г. Д. Васильева

## ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ Часть 1

*Учебное пособие*

Кемерово  
КемГМА  
2011

**ГБОУ ВПО КеМГМА Росздрава**

**А. В. Краснов, О. И. Кулагина, Г. Д. Васильева**

# **ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ**

## **Часть 1**

*Учебное пособие*

Рекомендовано Учебно-методическим объединением  
по медицинскому и фармацевтическому образованию вузов России  
в качестве учебного пособия для студентов, обучающихся по специальности  
060104 65 – Медико-профилактическое дело

**Кемерово  
КеМГМА  
2011**

## **Краснов А. В.**

Инфекционные болезни. Ч. 1 : учеб. пособие / А. В. Краснов, О. И. Кулагина, Г. Д. Васильева ; ГОУ ВПО КемГМА Росздрава. – Кемерово : КемГМА, 2011. – 89 с.

Данное пособие предназначено для внеаудиторной подготовки студентов медико-профилактического факультета по инфекционным болезням и содержит современные сведения о группе герпес-вирусных инфекций (простой герпес, цитомегаловирусная инфекция, герпес-зостерная инфекция, инфекционный мононуклеоз).

## **Рецензенты:**

*Малов И. В.* – д-р мед. наук, проф., зав. каф. инфекционных болезней ГОУ ВПО «Иркутский государственный медицинский университет Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию»;

*Сафонов А. Д.* – д-р мед. наук, проф., зав. каф. инфекционных болезней ГОУ ВПО «Омская государственная медицинская академия Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию».

*Рассмотрены и рекомендованы к печати Центральным методическим советом ГОУ ВПО КемГМА Росздрава 21 октября 2009 г.*

## СОДЕРЖАНИЕ

<b>ГЕРПЕС-ВИРУСНЫЕ ИНФЕКЦИИ</b>	<b>4</b>
<b>ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ</b>	<b>31</b>
<b>ОПОЯСЫВАЮЩИЙ ЛИШАЙ</b>	<b>58</b>
<b>ИНФЕКЦИОННЫЙ МОНОНУКЛЕОЗ</b>	<b>77</b>

## Тема: ГЕРПЕС-ВИРУСНЫЕ ИНФЕКЦИИ

### Мотивация темы, актуальность проблемы

Простая герпетическая инфекция входит в группу герпес-вирусных инфекций, широко распространенных среди населения планеты и способных поражать практически все органы и системы человека.

В группу герпес-вирусов входят:

- вирусы простого герпеса I и II типов (ВПГ-1, ВПГ-2);
- вирус ветряной оспы – опоясывающего герпеса (ВВО-ОГ);
- цитомегаловирус (ЦМВ);
- вирус Эпштейна – Барр (ВЭБ);
- вирусы герпеса человека VI, VII, VIII типов (ВГЧ-6, ВГЧ-7, ВГЧ-8).

Таблица 1

### Характеристика герпес-вирусов человека и основные формы заболеваний, вызываемые ими

Герпес-вирусы человека	Обозначения	Основные заболевания, ассоциированные с данным типом герпес-вирусов
Вирус простого герпеса I типа	ВПГ-1	Лабиальный герпес Герпес кожи и слизистых Офтальмогерпес Пневмониты Генитальный герпес (10 %) Герпетические энцефалиты
Вирус простого герпеса II типа	ВПГ-2	Генитальный герпес Неонатальный герпес
Вирус ветряной оспы и опоясывающего герпеса	ВВО-ОГ	Ветряная оспа Опоясывающий герпес
Вирус Эпштейна – Барр	ВЭБ	Инфекционный мононуклеоз Назофарингеальная карцинома Лимфома Беркита Волосатая лейкоплакия
Цитомегаловирус	ЦМВ	Врожденные поражения ЦНС Ретинопатия Пневмониты Гепатиты Сиаладениты

### 3. План лечения:

- ацикловир внутривенно капельно в дозе 30–45 мг/кг в сутки, курс до двух недель;
- дегидратирующие средства (маннитол, лазикс, альбумин, глюкокортикостероиды, ИВЛ);
- восстановление ОЦК, КЩС и энергобаланса (пирацетам, кавинтон, коллоидные растворы в сочетании с кристаллоидами);
- глазная мазь (3 %-я мазь ацикловира) местно;
- иммунокоррекция (в периоде реконвалесценции): Т-активин в дозе 50 мг через каждые 9 дней.

## **Тема: ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ**

### **Мотивация темы, актуальность проблемы**

Цитомегаловирусная инфекция (ЦМВИ) входит в группу герпесвирусных инфекций, широко распространенных среди населения планеты, и характеризуется многообразием форм инфекционного процесса – от латентной инфекции до генерализованных форм болезни.

Актуальность проблемы связана:

- с патогенной ролью ассоциации возбудителей: ЦМВ в сочетании с ВПГ-2, хламидиями и микоплазмами, что приводит к развитию рака шейки матки и предстательной железы;
- с неблагоприятным воздействием ЦМВ на течение беременности и родов, на развитие плода и новорожденного;
- с развитием ЦМВИ – классической врожденной инфекции, частота которой составляет 0,3–3 % среди всех родившихся младенцев;
- ЦМВ является ко-фактором прогрессирования ВИЧ-инфекции и атеросклероза.

Все перечисленное обуславливает необходимость подготовки будущих врачей по проблеме цитомегаловирусной инфекции.

### **1. Цель изучения темы**

Научиться распознавать клинические особенности цитомегаловирусной инфекции, обращая внимание на многообразие форм патологического процесса (от латентной инфекции до клинически выраженного генерализованного заболевания); возможность поражения центральной и периферической нервной системы; органов

активной ЦМВИ у беременной необходимо потому, что возможное вертикальное заражение плода в сроки до 20 недель гестации может привести к формированию пороков развития плода, несовместимых с жизнью, и к внутриутробной гибели плода.

## **Тема: ОПОЯСЫВАЮЩИЙ ЛИШАЙ**

### **Мотивация темы, актуальность проблемы**

Опоясывающий герпес (опоясывающий лишай, *herpes zoster*) – это высыпания на коже в виде скопления везикул на красном фоне, вызванные вирусным воспалением периферической нервной системы в иннервационной области пораженных нервов. Заболевание развивается в результате реактивации латентного вируса *varicella-zoster*.

Заболеваемость зостером в общей популяции оценивается как 0,5–1,0 %. Распространение опоясывающего лишая повсеместное. Значительное увеличение заболеваемости опоясывающим герпесом у людей старше 50 лет связывают со снижением противовирусной защиты.

У онкологических больных опоясывающий лишай наиболее часто встречается при лимфопролиферативных заболеваниях: лимфогранулематозе, неходжкинских лимфомах, хроническом лимфолейкозе, миеломной болезни. Особенно высокий риск развития опоясывающего герпеса у пациентов, получающих комбинированную терапию: химиотерапию и лучевую терапию (при лимфогранулематозе составляет 27 %).

Очень серьезной проблемой является опоясывающий лишай у детей с острым лимфобластным лейкозом. Частота развития пневмонии, вызванной вирусом варицелле-зостер, составляет 32 %. Таким образом, при развитии опоясывающего герпеса у больных с иммунодефицитами летальность может достигать 7–10 %, что представляет серьезную медико-социальную проблему.

Особая актуальность опоясывающего лишая связана с появлением атипичных форм в детском возрасте, которые регистрируются под видом различных кожных заболеваний. Установлено, что опоясывающий лишай выступает в качестве клинического маркера латентно текущего сахарного диабета, ВИЧ-инфекции и лейкозов.

Все перечисленное обуславливает необходимость подготовки будущих врачей по проблеме опоясывающего герпеса.

### *Ситуационная задача № 1*

1. Предварительный диагноз: грудной опоясывающий лишай в стадии герпетических высыпаний, среднетяжелая форма, острое течение.
2. План лабораторного обследования:
  - серологические реакции (РСК, РН, ИФА);
  - метод иммунофлюоресценции;
  - ПЦР.
3. Стартовая этиотропная терапия: назначен курс лечения ацикловиром внутривенно капельно 30 мг/кг в сутки в 150 мл изотонического р-ра хлорида натрия с интервалом 8 ч в течение 5 дней.

## **Тема: ИНФЕКЦИОННЫЙ МОНОНУКЛЕОЗ**

### **Мотивация темы, актуальность проблемы**

Инфекционный мононуклеоз (ИМ) – острое доброкачественное лимфопролиферативное заболевание вирусной этиологии с аэрозольным механизмом передачи. Инфекционный мононуклеоз распространен по всему земному шару. Отмечается тенденция роста заболеваемости инфекционным мононуклеозом за последнее десятилетие во многих странах и регионах.

В раннем детском возрасте инфекционный мононуклеоз протекает бессимптомно или под маской респираторных инфекций. У подростков и молодых взрослых, не имеющих иммунитета, первичная инфекция клинически манифестирует как инфекционный мононуклеоз. В практике врача инфекционный мононуклеоз встречается достаточно часто и протекает под маской острой респираторной вирусной инфекции или лакунарной ангины.

Правильная диагностика инфекционного мононуклеоза необходима и в связи существованием так называемого мононуклеозоподобного синдрома – комплекса клинических и гематологических признаков, свойственных инфекционному мононуклеозу и имеющихся при других инфекциях (ВИЧ, ЦМВИ, иерсиниоз, токсоплазмоз и др.), а также при лимфогранулематозе, лейкозе, ревматоидном артрите, СКВ. В связи с этим постановка диагноза инфекционного мононуклеоза требует от врача четкой оценки всего комплекса клинических и гематологических симптомов.

Все перечисленное обуславливает необходимость подготовки будущих врачей по проблеме инфекционного мононуклеоза.



*Учебное издание*

*Краснов Алексей Васильевич  
Кулагина Ольга Ивановна  
Васильева Галина Дмитриевна*

## **ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ**

### **Часть 1**

*Корректор, технический редактор – Вавилова К. М.  
Художественный редактор – Сапова Т. А.  
Ответственный редактор – Краснов А. В.*

Подписано в печать 06.12.2010. Тираж 100 экз. Формат 21×30½.  
Условных печатных листов 5,2. Печать трафаретная.

Отпечатано редакционно-издательским отделом  
ГОУ ВПО КемГМА Росздрава  
650029, Кемерово, ул. Ворошилова, 22а. <http://www.kemsma.ru/rio/>  
Требования к авторам: <http://www.kemsma.ru/rio/forauth.shtml>