

# КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫЕ ПАРАЛЛЕЛИ ИНФЕКЦИИ, ВЫЗВАННОЙ ВИРУСОМ ЭПШТЕЙНА-БАРР, В ГРУППАХ ВЫСОКОГО РИСКА

*Т.И. Долгих, Е.Ю. Минакова, М.В. Шелев,  
Омская государственная медицинская академия*

Целью исследования явилось изучение вклада вируса Эпштейна-Барр (ВЭБ) в формирование патологии. Обследовано 306 пациента (средний возраст  $25,6 \pm 5,8$  год), в том числе:

- I группа — 126 пациентов с инфекционным синдромом (гепатоспленомегалия, гепатит неясной этиологии, длительный субфебрилитет, лимфаденопатии);
- II группа — 85 пациентов с рецидивирующими ангинами;
- III группа — 95 женщин с внутриутробной гибелью эмбриона/плода.

Диагноз базировался на выявлении в крови, в соскобах со слизистой полости рта, миндалин и в тканях погибших эмбрионов/плодов ДНК вируса (ПЦР) и специфических IgM, IgA, EA-IgG (ИФА, Western-blot). Для анализа использована программа для ЭВМ «Статистический анализ клинико-лабораторных данных для прогнозирования риска развития патологии R\_MED» (Свидетельство о государственной регистрации № 2011614225 от 30 мая 2011 г.). В I группе установлена корреляционная связь с гепато-мегалией ( $r = 0,63$ ), спленомегалией ( $r = 0,72$ ) и гепатитом ( $r = 0,69$ ). Во II группе чаще имела место реактивация с синтезом IgA и «ранних» IgG: они выявлялись по сравнению с ВЭБ-IgM чаще в 2,4 и в 3,5 раза соответственно ( $p = 0,03$ ;  $p = 0,02$ ). В III группе доказан вклад ВЭБ в структуру перинатальных потерь: ДНК в крови обнаруживалась в 36,8% (в 4,4 раза чаще, чем при исследовании соскобов;  $p = 0,01$ ), что свидетельствовало об активности вируса, а при исследовании тканей погибших эмбрионов/плодов ДНК ВЭБ детектирована в 36% случаев. Установлено, что ВЭБ может индуцировать гибель плода, особенно при наличии мутантных аллелей в генах CD14, TLR2 и IL-4. Выделены факторы риска развития внутриутробной инфекции. Использование Western-blot показало частое присутствие IgM<sub>p45</sub> (42,4%) и IgM<sub>p79</sub> (36,3%) при активности процесса, IgM<sub>p43</sub> и IgG<sub>p27</sub> коррелировало с тяжестью течения, а синтез IgM<sub>p65</sub>, IgM<sub>p33</sub> — с гепато- и спленомегалией. Таким образом, для верификации диагноза целесообразно использовать комплекс тестов, включающий наряду с определением специфических IgM и IgA детекцию ДНК. Показана необходимость расширения показаний для обследования на ВЭБ-инфекцию. Особую группу наблюдения должны составить женщины с синдромом потери плода и беременные при наличии у них факторов риска развития перинатальной инфекции.