

**ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ И КЛИНИКО-ИММУНОЛОГИЧЕСКАЯ
ХАРАКТЕРИСТИКА ОППОРТУНИСТИЧЕСКИХ ИНФЕКЦИЙ У
ПАЦИЕНТОВ
С ЛИМФАДЕНОПАТИЯМИ**

Минакова Е.Ю., Долгих Т.И.

Омская государственная медицинская академия

В последнее десятилетие на фоне повсеместного роста иммунодефицитных состояний отмечаются значительные изменения в структуре инфекционной патологии с преобладанием оппортунистических инфекций, к которым относят инфекции, вызываемые вирусами семейства *Herpesviridae* [2, 3, 6, 7, 8, 9] и токсоплазмами [1]. Чаще всего инфицирование герпесвирусами приходится на детский возраст [4, 5], при этом нередко в процесс вовлекаются лимфатические узлы различной локализации. В Омске за 5 лет число обращений пациентов с синдромом лимфаденопатии неясного генеза увеличилось среди детей в 4,6 раза ($p < 0,01$), а среди взрослых пациентов (в возрасте от 18 до 39 лет) – в 6,8 раз ($p < 0,001$). Вместе с тем, этиологическая расшифровка в каждом втором случае не проводилась, а применение антибактериальной терапии в 78,2% случаев имело низкий клинический эффект, что требовало дополнительного обследования и пересмотра тактики ведения пациента. Выше перечисленное обосновывает целесообразность этиологической расшифровки данного синдрома для оценки риска формирования патологии и проведения адекватной терапии.

Материал и методы. На I этапе работы проведено обследование 983 человек. Основным критерием включения в рандомизированное исследование служило наличие у пациентов синдрома лимфаденопатии. Критерием исключения явилось наличие онкологического заболевания, сахарного диабета, аллергических и аутоиммунных заболеваний, тяжелой соматической патологии. Для верификации диагноза, наряду со сбором анамнестических данных и клиническим обследованием, проведен комплекс лабораторных исследований методами иммуноферментного анализа, полимеразной цепной реакции и иммунофлюоресценции для выявления или исключения цитомегаловирусной инфекции (ЦМВ-инфекция), герпетической инфекции (ВПГ-инфекция), инфекции, вызываемой вирусом Эпштейна-Барр (ВЭБ-инфекция), а также токсоплазмоза. Возбудители данных инфекций склонны к длительной персистенции с периодической реактивацией процесса и прогрессированию заболевания, особенно у лиц со сниженной иммунорезистентностью. Материалом для исследования служили: кровь (сыворотка и лейкоцитарная взвесь), слюна и соскобы из очага поражения (с кожи, со слизистой оболочки полости рта). В