



Izvor infektivne mononukleoze jeste pljuvačka obolele osobe, a bolest se prenosi kašljem i kihanjem, ali i inficiranim rukama, priborom za jelo, upotrebom zajedničke čaše ili preko igračaka

Čuvajte se "bolesti poljupca"

Infektivna mononukleoza, akutna virusna bolest prouzrokovana Epstein-Barovim virusom herpesa (humani herpes virus 4), veoma je rasprostranjena u celom svetu, a može se javiti sporadično ili u vidu epidemije. Pogađa osobe svih uzrasta, ali najčešće školsku decu i mlade do tridesete godine. Dr Saša Božović, infektolog Doma zdravlja "Jedro", navodi da naziv bolesti ponekad zastrašuje pacijenta i njegovu



porodicu jer asocira na neku tešku, egzotičnu bolest. Na sreću, to nije tako!

ČOVEK KAO IZVOR INFEKCIJE

Izvor infekcije je pljuvačka obolele osobe ili zdravog nosioca virusa, pa se mononukleoza naziva i "bolest poljupca", a prenosi se i kašljem i kihanjem. Međutim,

nije visokozarazna, pa je potreban duži i bliži kontakt s obolelom osobom da bi došlo do infekcije.

"Virus se može preneti i inficiranim rukama, priborom za jelo, upotrebom zajedničke čaše ili flaše za piće, a među

MONO-TEST

Da bi se sprečilo širenje mononukleoze, savetuje se izbegavanje kontakta s pljuvačkom osoba koje su nedavno prebolele mononukleozu. Takođe, veoma je važno održavati visok stepen higijene, naročito dečjih igračaka i predmeta koje mališani često stavljaju u usta.

Ako duže od nedelju dana imate povišenu temperaturu, bolno grlo, natekle limfne čvorove i fizički ste iscrpljeni, dajte krv na analizu. Postoji brz dijagnostički test dokazivanja mononukleoze, tzv. mono-test, kojim se do dijagnoze dolazi za 30 do 60 minuta.

malom decom i preko igračaka. Zato treba obratiti pažnju na zaštitu i higijenu", istakla je dr Božović.

Smatra se da u našoj zemlji oko polovina dece do pete godine dođe u kontakt s ovim virusom, ali se bolest ne ispoljava ili su simptomi blagi, pa prolazi neprepoznata, međutim, predstavlja opasnost za okolinu jer se prenosi dalje. Druga polovina stanovništva dolazi u kontakt s virusom najčešće od 14. do 25. godine, kada se bolest ispoljava kao infektivna mononukleoza. Epidemije u zatvorenim kolektivima (vrtići, škole, domovi...) imaju sezonski karakter – proleće ili jesen. Obično se u Srbiji registruje 1.500 do 2.500 obolelih u toku godine.

Dr Božović navodi da inkubacija (vreme koje protekne od kontakta s virusom do nastanka simptoma) traje do šest nedelja, a kod dece i do petnaest dana. Bolesti se obično ispoljava postepeno: bolesnik je umoran, malaksao, bled, podbulog lica, oteklih kapaka, gubi apetit. Temperatura mu je povišena, uz jezu i drhtavicu ili bez njih. Bolesnik sam primećuje da su limfne žlezde glave i vrata simetrično uvećane, lako bolne na dodir, a pregledom se može otkriti i uvećanje žlezda u pazušnim i preponskim jamama.

OTOK LIMFNH ŽLEZDA

Gušobolja je jedan od karakterističnih znakova: krajnici su uvećani, crveni, ponekad s debelim beličastosivkastim naslagama. Uvećanje krajnika može biti toliko da otežava disanje, gutanje i govor, pa se ima utisak da pacijent priča 'punim ustima'. Virus napada žlezdano tkivo, krajnike, limfne žlezde, uključujući jetru i slezinu, koje postaju uvećane. U akutnoj fazi mogu se javiti tačkasta krvarenja na prelazu tvrdog u meko nepce, osip po trupu i rukama, a nekada i žutica. Ovi znaci pomažu u dijagnostici, ali nisu karakteristični samo za ovu bolest", objašnjava dr Božović.





Naslov: Čuvajte se "bolesti poljupca"

Bolest se obično ispoljava postepeno: bolesnik je umoran, malaksao, bleđ, podbulog lica, oteklih kapaka, gubi apetit...

Akutna faza traje od dve do četiri nedelje, a znaci bolesti se nakon toga postepeno povlače i bolesnik ulazi u fazu oporavka, koja je duga i traje do mesec dana. Pacijenta u tom periodu muči dugotrajna fizička iscrpljenost i nedostatak snage. Limfne žlezde, jetra i slezina mogu dugo ostati uvećane. Komplikacije su retke, a mogu se javiti i zapaljenja drugih organa: mozga i moždanica, pluća, srca i jetre. U ređe a teške komplikacije spada ruptura slezine i suženje lumena disajnih puteva. Izuzetno retko virus se reaktivira mnogo godina posle prve infekcije.

KAKO OTKRITI "KRIVCA"

Dijagnoza se postavlja na osnovu anamneze, kliničke slike i laboratorijskih nalaza koji pokazuju karakteristično uvećanje broja leukocita, prvenstveno limfocita u leukocitarnoj formuli. Sedimentacija

je umereno ubrzana, a broj eritrocita je normalan. Često su povišene vrednosti jetrenih enzima – transaminaza, i do deset puta u odnosu na normalne parametre, uz blago povišenje žučnog pigmenta bilirubina. U serumu se dokazuje prisustvo i porast antitela na pojedine antigene Epštajn-Barovog virusa, dok ultrazvučni pregled trbuha otkriva uvećanje jetre i slezine.

Specifična terapija, kao i vakcina, ne postoje. "Simptomatsko lečenje podrazumeva mirovanje, lekove za snižavanje temperature, higijenu usne duplje, lokalna antiseptična i ostala sredstva za ublažavanje postojećih simptoma. Mirovanje u akutnoj fazi bolesti je neophodno zbog opasnosti od rupture slezine, a u fazi oporavka potrebna je poštedita od fizičkih napora zbog brzog zamaranja pacijenata, malaksalosti i mogućih skokova telesne temperature. Obično se savetuje uzdržavanje od fizičkih napora i tri meseca od početka bolesti. Antibiotike uključujemo kad se pojave naslage na krajnicima, jer su česte superinfekcije beta-hemolitičkim streptokokom na tkivu koje je prethodno oštećeno virusom. Tada treba

ŽLEZDANA TEMPERATURA

Bolest je prvi put prepoznata 1888. godine i tada su je lekari nazvali "žlezdana temperatura", što je vrlo dobar opis. U slučaju mononukleoze otiču limfni čvorovi (žlezde) i javlja se povišena temperatura. Dvadesetih godina 20. veka naučnici su utvrdili da se u belim krvnim zrnima, limfocitima mononuklearima, javljaju čudne promene. Na osnovu toga bolest je dobila naziv infektivna mononukleoza, jer menja oblik mononukleara limfocita – povećava ih. Godine 1967. dvojica lekara, Epštajn i Bar, otkrili su virus – uzročnik bolesti, koji je po njima dobio ime.

poštovati preporuke u vezi s izborom antibiotika i dužinom terapije za streptokokne angine. Kratkotrajno davanje kortikopreparata preporučujemo ukoliko postoji izrazito bujanje limfatičnog tkiva – krajnika, što otežava disanje i gutanje", pojasnila je dr Božović. Kontraindikovana je primena ampicilina, jer nastaje nealergijski osip. Pacijentu se preporučuje i higijensko-dijetetski režim ishrane, koji se svodi na zabranu konzumiranja hladnih, vrelih i gaziranih napitaka, previše začinjene i čvrste hrane – radi sprečavanja

iritacije zapaljenog i bolnog ždrelo. U većini slučajeva lečenje je ambulantno. Bolničko lečenje potrebno je u slučaju teške kliničke slike. Infektivna mononukleoza najčešće je blaga bolest, lakog kliničkog toka kod većine tinejdžera i mladih i ne treba je se plašiti. Potrebno je strpljenje, a mirovanje je neophodno do potpunog izlečenja. Posle akutne faze, narednih mesec-dva neophodno je izbegavati teži fizički napor i sport, posebno borilačke veštine, zbog rizika od moguće ozlede slezine. ■

Tekst: Maja Pavlica

