

Nakkuslik mononukleosis

Haiguse iseloomustus

Nakkuslik mononukleosis on *Epstein-Barr*'i viiruse poolt põhjustatud süljega leviv nakkushaigus, mille põhilised haigustunnused on halb enesetunne, palavik, kurguvalu ja kaela-, kukla- ning kaenlaaluste lümfisõlmede suurenemine.

Arengumaades nakatatakse tavaliselt enne viiendat eluaastat. Väikelastel kulgeb nakkus enamasti sümptomiteta, kuid noortel ja täiskasvanutel kulgeb haigus mononukleosisile iseloomuliku haiguspildiga.

Mononukleosisile on iseloomulik sporaadiline haigestumine, kuid võivad esineda ka puhangud.

Haigustekitaja

Epstein-Barr'i viirus (EBV) kuulub herpesviiruste hulka ja on üks levinumaid viirusi inimesel. Viirus paljuneb suu- ja neelu limaskestal ning süljenäärmetes, sattudes edasi verre.

Nakkusallikas

Nakkusallikaks on viirust eritavad haiged või viirusekandjad. Haigestumisjärgselt võib viiruse eritamine sülje või uriiniga kesta aasta või enam.

Levikuteed

Haigustekitaja levib inimeselt inimesele peamiselt sülje kaudu. Väikelapsed nakatuvad tihti haigustekitajaga saastunud mänguasjade või muude esemete kaudu. Noored võivad nakatuda suudlemisel (haiguse ingliskeelne nimetus "kissing disease"), samuti teiste inimestega samast pudelist või tassist joomisel. Õhu kaudu piisknakkusena viirus ei levi.

Inkubatsiooniperiood

Lõimetusperiood on 4-6 nädalat.

Haigusnähud

Eelkooliealistel lastel kulgeb haigus tavaliselt asümptomaatiliselt või üldiste haigusnähtudega. Noorukieas haigestuvad umbes pooled nakatunutest. Sümptomid on seda rohkem väljendunud ja tüsistuste risk seda suurem, mida vanem on patsient.

Mononukleosisile on iseloomulik kõrge palavik, kurguvalu, mandlite põletik, kukla-, kaela- ja kaenlaaluste lümfisõlmede või põrna suurenemine, maksapõletik. Need haigusnähud ei esine korraga - ükskõik milline neist võib olla ka haiguse ainsaks nähuks. Lisaks võib esineda ka turse silmade ümber ning peenetäpiline lööve kehal.

Tavaliselt paraneb haige mõne nädala jooksul, kuid mõnel juhul võivad tekkida tüsistused: südamelihasepõletik, neerupõletik, liigeste põletik, ajupõletik, ajukelmete põletik või trombotsütopeenia.

Suurenenud lümfisõlmed muutuvad taas normaalseks umbes kolmandal haigusnädalal, väsimus ja nõrkustunne võivad kesta mitu kuud.

3-4 nädalat pärast paranemist soovitatakse vältida füüsilist koormust, sest suurenenud põrna rebenemine võib osutada eluohtlikuks.

Diagnoosimine

Haigus diagnoositakse kliiniliste sümptomite ja antikehade tuvastamisega veres seroloogilise uuringuga.

Ennetamine

Tuleb hoiduda lähikontaktist haigega, mitte kasutada temaga ühiseid nõusid ja esemeid, mis võivad olla süljega saastunud. Oluline on isikliku hügieeni reeglite täitmine, eeskätt käte pesemine seebi ja veega. Tuleb hoiduda jookide tarbimist ühistest pudelitest, et vältida kokkupuudet teise inimese süljega.