

- сердечно-сосудистые лекарственные препараты (гепарин, альфа-метилдопа, гидралазин, хинидин, каптоприл, прокаинамид, гидрохлортиазид);
- препараты, действующие на ЦНС (фенобарбитал, карбамазепин, галоперидол, хлорпромазин, тиоридазин);
- цитостатические препараты (блеомицин, прокарбазин, аспарагиназа);
- другие лекарственные препараты (антигистаминные, йодистые, аллопуринол, левамизол, амфотерицин В).

Эндокринная патология.

Острый тиреоидит и тиреотоксикоз.

Недостаточность надпочечников (редко).

Рецидивирующая ТЭЛА.

Коды по МКБ-10 R50 Лихорадка неясного генеза

Субфебрилитет

Повышение температуры тела в пределах 37,0—37,9 °С обозначают как субфебрилитет, который в практической деятельности врача встречается наиболее часто.

Под затяжным субфебрилитетом понимают повышение температуры тела длительностью более двух недель, часто являющееся единственной жалобой больного.

Субфебрилитет продолжительностью до трех недель обозначают как длительный, который бывает двоякого происхождения: пирогензависимый, и тогда это субфебрильная лихорадка, и непирогензависимый, имеющий самостоятельное клиническое значение.

Заболевания, характеризующиеся субфебрилитетом, целесообразно сгруппировать следующим образом:

1. Заболевания, сопровождающиеся воспалительными изменениями. 1.1.

Инфекционно-воспалительный субфебрилитет.

1.1.1. Малосимптомные (асимптомные) очаги хронической инфекции:

- тонзиллогенные;
- одонтогенные;
- отогенные;
- локализованные в носоглотке;
- урогенитальные;
- локализованные в желчном пузыре;
- бронхогенные;
- эндокардиальные и др.

1.1.2. Трудновываемые формы туберкулеза: